



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

ATA DA CENTÉSIMA QUADRAGÉSIMA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – CNS

ITEM 1 – ABERTURA – Aos oito e nove dias do mês de dezembro do ano de dois mil e quatro, no Plenário “Omitlon Visconde”, do Conselho Nacional de Saúde, localizado no Ministério da Saúde, Bloco G, Edifício Anexo, 1º andar, ala B, na Cidade de Brasília, Distrito Federal, realizou-se a Centésima Quadragésima Nona Reunião Ordinária do Conselho Nacional da Saúde (CNS). A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, procedeu à abertura dos trabalhos, cumprimentando os Conselheiros e demais presentes à reunião. Em seguida, fez uso da palavra o Chefe de Gabinete do Ministro da Saúde, **Antônio Alves**, para informar que o Ministro da Saúde, **Humberto Sérgio Costa Lima**, apresentaria o balanço das atividades do Ministério da Saúde no biênio 2003/2004 na primeira reunião do CNS de 2005. **APROVAÇÃO DE ATAS** – Não havendo destaques, foram aprovadas as Atas da 147ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 6 e 7 de outubro de 2004 e da 29ª Reunião Extraordinária do CNS, realizada nos dias 14 e 15 de outubro de 2004. **ITEM 2 – INFORMES E INDICAÇÕES - Informes:** 1) Secretaria de Gestão Participativa (SGP): 1.1) O Secretário de Gestão Participativa, **Crescêncio Antunes da Silveira Neto**, informou que a sua Secretaria está desenvolvendo projetos de estímulo a participação da comunidade no SUS, conforme preceitua o artigo 198 da Constituição Federal. Para tanto, a Secretaria formalizou parceria com a Fundação José de Paiva Neto para veiculação de informações relativas à participação e controle social na saúde. Destacou que a proposta prevê, sob o enfoque da SGP, a apresentação de filmes com temas de saúde e debate; documentários e vídeos de informação para a TV; e programas de entrevistas com especialistas que irão abordar assuntos pertinentes à área da saúde. Disse que estão previstos 27 programas, doze com a participação do CNS e que foram selecionados os seguintes temas: a) Controle Social (programa já realizado, mas ainda não veiculado, que contou com a participação dos Conselheiros **Antônio Alves**, **Carlos Alberto Duarte** e **Neimy Batista**); b) participação social ou da comunidade; c) vigilância sanitária; e d) gravidez na adolescência. Por isso, sugeriu a criação de uma comissão, composta por três conselheiros, para analisar a proposta, verificar o interesse do Conselho em participar e indicar temas a serem debatidos. Concluiu solicitando que o Plenário se manifestasse, oportunamente, sobre a proposta. 1.2) A Secretaria de Gestão Participativa publicou o Caderno Metropolitano I, fruto do Seminário de Gestão Participativa em Saúde da Região Metropolitana I do Rio de Janeiro. Estes seminários vêm sendo realizados em regiões metropolitanas e/ou macrorregiões, envolvendo todos os segmentos, com a finalidade de construir uma Agenda Pública, que viabilize a elaboração de um Plano Regional de Saúde. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** lembrou que o Plenário deliberou pela suspensão das atividades da Secretaria de Gestão Participativa até o mês de fevereiro de 2005, a fim de possibilitar reformulações necessárias no escopo de trabalho da mesma. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** sugeriu que o Plenário solicitasse o Plano de Trabalho da Secretaria para 2005 e o relatório das atividades de 2004, para serem analisados pelo CNS. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, fez a leitura da Recomendação nº 10 do CNS, que solicita ao Ministério da Saúde a reformulação das competências e atribuições da SGP, com base nas discussões ocorridas no Plenário do CNS e a apresentação de novas propostas na Reunião Ordinária de fevereiro de 2005. Após essas considerações, o Plenário definiu que deverá ser encaminhado ofício do CNS ao Gabinete do Ministro da Saúde, solicitando que as atividades da Secretaria de Gestão Participativa sejam suspensas até que seja apresentada, em fevereiro de 2005, a nova proposta em relação às competências e atribuições da mesma. 2) A Secretaria-Executiva do CNS comunicou o falecimento do Conselheiro **José Carlos Bezerra Passos**, 1º suplente da CNI, no Conselho Nacional de Saúde. O Plenário registrou pesar pela morte do Conselheiro. 3) O GT de Capacitação de Conselheiros finalizou a atualização da publicação "Diretrizes Nacionais para o Processo de Educação Permanente no Controle Social do SUS" e disponibilizou o documento para apreciação dos Conselheiros e envio de sugestões. Conselheiro **Clóvis A. Boufleur** acrescentou que a atualização do conteúdo do documento na lógica da inclusão da sociedade e da educação permanente para o controle social no SUS atende às orientações das 11ª e 12ª Conferências Nacionais de Saúde. Solicitou que os Conselheiros encaminhassem sugestões ao texto e que o documento fosse pautado para debate na Reunião Ordinária de fevereiro de 2005, a fim

57 de ser divulgado, na perspectiva de servir de subsídio para composição dos Conselhos de Saúde.
58 Destacou, ainda, que a aprovação do documento impulsionaria a construção de uma política nacional
59 de educação permanente para o Controle Social. 4) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde
60 (CONASS) encaminhou ao CNS propostas relativas aos recursos orçamentários previstos para o
61 Ministério da Saúde no Projeto de Lei Orçamentária 2005 do governo federal. O documento sintetiza
62 estudos realizados pelo CONASS, que apontam a necessidade de acréscimo nos valores alocados
63 para, pelo menos, três ações: assistência farmacêutica básica; medicamentos de dispensação em
64 caráter excepcional; e ações de média e alta complexidade hospitalar e ambulatorial. **O Plenário decidiu**
65 **que o documento será encaminhado à apreciação da COFIN/CNS.** 5) O Departamento de Ciência e
66 Tecnologia do Ministério da Saúde convida para a cerimônia de entrega do Prêmio de Incentivo em
67 Ciência e Tecnologia para o SUS, a realizar-se no dia 9 de dezembro de 2004, às 15 horas, no
68 auditório do Memorial JK, em Brasília. **O Conselheiro Moisés Goldbaum foi indicado a participar da**
69 **cerimônia.** 6) A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) convida para o Seminário Internacional de
70 Atenção Integral às Urgências – Encontro da Rede Nacional SAMU 192 e Seminário de Atenção a
71 Desastres e Acidentes com Múltiplas Vítimas, que acontecerá de 15 a 17 de dezembro de 2004, em
72 Brasília-DF. Inscrições pelos endereços eletrônicos www.saude.gov.br/samu ou www.saude.gov.br/sas.
73 O Plenário endossou a indicação do Conselheiro **André Luiz de Oliveira** para participar do Encontro. 7)
74 O resumo executivo da reunião da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), realizada no dia 21 de
75 outubro de 2004, foi disponibilizado aos Conselheiros. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte**
76 apresentou a solicitação do GT de AIDS/CNS de que fossem requeridos esclarecimentos a Tripartite
77 sobre o fato de seis estados brasileiros não estarem repassando os recursos, Fundo a Fundo, do
78 Programa Nacional de AIDS para convênios e projetos com a sociedade civil. Conselheira **Maria**
79 **Eugênia Cury** registrou a importância de as reuniões da Tripartite não ocorrerem na mesma data das do
80 Conselho, de forma a não prejudicar a participação de segmentos importantes, como o CONASS e o
81 CONASEMS, nos debates. 8) A Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS) enviou
82 para conhecimento o Relatório da 1ª Caravana da Saúde, realizada pela Federação filiada do Estado
83 do Rio Grande do Sul. O trabalho tem por objetivo identificar os problemas da assistência à saúde e
84 buscar soluções para a melhoria da qualidade dos serviços públicos e a plena eficiência do SUS. 9) A
85 Editora Letras Livres encaminhou para conhecimento um CD contendo o dossiê "Anencefalia: o
86 pensamento brasileiro em sua pluralidade". O dossiê tem por objetivo apresentar a pluralidade de
87 opiniões acerca do tema da antecipação terapêutica do parto em casos de anencefalia. O dossiê será
88 incluído no rol de temas pendentes a serem discutidos no CNS. 10) A Comissão Técnica Nacional de
89 Biossegurança – CTNBio solicita a indicação de nomes para substituição de um membro cientista na
90 área de Saúde do Trabalhador. O candidato deve ser especialista, com qualificação em uma das
91 seguintes áreas: Bioética, Ética, Medicina do Trabalho, Ciências Ocupacionais, Medicina ou outras
92 áreas afins. A data para indicação encerra-se no dia 30 de novembro de 2004. 11) Conselheiro **Izaac**
93 **Fernandes** registrou a publicação do Decreto Presidencial nº 5.260, de 2 de dezembro de 2004, que
94 reconhece a pessoa ostomizada como portadora de deficiência. 12) A Secretaria de Atenção à Saúde
95 (SAS) convida para a Conferência sobre Política de Saúde em Cuba, a realizar-se no dia 08 de
96 dezembro de 2004, a partir das 9h, no Auditório Emílio Ribas do Ministério da Saúde. Não foi possível
97 indicar representante do CNS para participar do evento. 13) Convite para a comemoração do
98 aniversário de 15 anos do grupo feminista Casa da Mulher Catarina, projeto de extensão do
99 Departamento de Saúde Pública coordenado pela ex-conselheira **Clair Castilhos**. Não foi possível
100 indicar representante do CNS para participar do evento. 14) O presidente **Luiz Inácio Lula da Silva**, no
101 Dia Internacional da Pessoa com Deficiência (3 de dezembro), assinou o Decreto-Lei sobre
102 acessibilidade da pessoa com deficiência. 15) O Projeto de Lei de criação da Empresa Brasileira de
103 Hemoderivados e Biotecnologia (HEMOBRÁS) sofreu um veto do Presidente **Luiz Inácio Lula da Silva**
104 no Parágrafo Único do Art. 3º, que permite a exploração empresarial dessa atividade. Além disso, o
105 Projeto cria um Conselho de Administração, composto por onze integrantes: seis da administração
106 pública federal, um do sistema nacional de sangue, componentes e derivados, um do CONASS, um do
107 CONASEMS, um dos usuários do CNS e um dos sócios minoritários. A Secretaria-Executiva do CNS
108 disse que o Plenário teria de se manifestar sobre a indicação do CNS, sem consulta prévia, para
109 participar do Conselho de Administração da HEMOBRÁS. Conselheira **Maria Eugênia Cury** propôs que
110 o CNS encaminhasse no sentido de enfatizar a importância da participação de uma representação de
111 usuários no Conselho de Administração da HEMOBRÁS, e não do CNS. **A Secretaria-Executiva do**
112 **CNS verificará se a representação deverá ser do Conselho Nacional de Saúde ou de usuários para, em**
113 **seguida, dar os encaminhamentos necessários.** 16) No II Simpósio Brasileiro e I Simpósio Pan-
114 Americano de Vigilância Sanitária, realizado de 21 a 24 de novembro de 2004, foi aprovada uma moção
115 de repúdio ao Projeto de Lei do Ato Médico, com 267 assinaturas. 17) O CONASS convida para a
116 confraternização de fim de ano que será realizada no dia 08 de dezembro, de 17h às 19h, no Grand
117 Bittar Hotel, Setor Hoteleiro Sul, Quadra 5, Bloco A. 18) A Secretaria-Executiva do CNS encaminhou

118 para apreciação dos conselheiros o ofício-circular nº 109, de 2 de dezembro de 2004, com uma análise
119 sobre a situação do Conselho Municipal de Saúde do Rio Grande (RS). Esse documento deverá
120 subsidiar o debate no CNS acerca da proposição do Conselho Estadual de Saúde do RS de bloqueio
121 temporário dos recursos federais para o referido Município. **Esse item deve ser pautado na reunião do**
122 **CNS de fevereiro de 2005.** 19) Recebimento de ofício de Marco Antônio Gomes Pérez, coordenador da
123 área técnica de Saúde do Trabalhador, agradecendo a participação da Secretaria-Executiva, **Eliane**
124 **Aparecida Cruz**, na mesa de abertura e dos conselheiros no seminário preparatório da 3ª Conferência
125 Nacional de Saúde do Trabalhador. 20) A Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde
126 informa a realização da II Macrorregional Nordeste, de 9 e 10 de dezembro de 2004; da II
127 Macrorregional Norte/Centro-Oeste, entre 13 e 14 de dezembro de 2004; e da II Macrorregional Centro
128 Oeste/ Sudeste e Sul, no dia 17 de dezembro de 2004. O objetivo dos encontros é avaliar as ações
129 desenvolvidas em 2004 e programar as ações de 2005. 21) A Comissão de Coordenação Geral (CCG)
130 fará o planejamento de suas atividades para 2005 nos dias 15 e 16 de dezembro de 2004. 22) A
131 Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, apresentou o Projeto de Lei nº 3.268/04, de
132 autoria do Deputado **Francisco Gonçalves**, que dispõe sobre a opção de acomodação particular de
133 pacientes no âmbito do SUS. O Projeto de Lei define que: **a)** é assegurado aos usuários do SUS, em
134 caso de internação em estabelecimento privado contratado ou conveniado, optar por acomodação com
135 padrão de conforto diferente do oferecido pelo Sistema, bem como atendimento por profissional de sua
136 escolha; **b)** a opção prevista no caput implica na complementação dos honorários profissionais e das
137 despesas decorrentes da acomodação diferenciada por parte do usuário, de seus familiares ou
138 representantes; e **c)** a complementação a que se refere o disposto anterior deve obedecer a limites e à
139 forma prevista no regulamento. Segundo as justificativas, o Projeto de Lei vem concretizar um pleito
140 manifestado numerosas vezes por usuários do SUS: o de optar por condições de acomodação
141 diferentes das que são oferecidas pelo sistema público e o de poder contar com a assistência de
142 profissional de sua confiança. Explicou que o Deputado **Rafael Guerra**, relator do Projeto de Lei,
143 solicitou que o CNS se manifestasse sobre a matéria, enviando a sua posição para o Congresso
144 Nacional. Registrhou que o Plenário já havia se manifestado, anteriormente, contra a proposta. **De tal**
145 **forma, propôs a elaboração de um documento, reafirmando a posição do CNS contrária ao Projeto de**
146 **Lei, com base em debates anteriores. O encaminhamento foi aprovado.** Conselheiro **Francisco das**
147 **Chagas Dias Monteiro** registrou que as entidades médicas são favoráveis ao Projeto de Lei, que
148 concretiza um pleito dos usuários do SUS de optar por condições de acomodação diferentes das
149 oferecidas pelo SUS. 23) Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling uarte** informou que na reunião do
150 GT/AIDS, realizada no dia 7 de dezembro de 2004, foi feita uma avaliação do II Seminário AIDS e
151 Controle Social no SUS e chegou-se à conclusão que boa parte dos Conselheiros Estaduais e
152 Municipais, participantes do evento, não tinha conhecimento sobre DST/AIDS e poucos militantes do
153 Movimento AIDS tinham conhecimento sobre o Controle Social no SUS. Além disso, disse que o
154 Seminário sugeriu a realização de Seminários Estaduais de SDT/AIDS e Controle Social no SUS.
155 Nesse sentido, apresentou uma minuta, elaborada pelo GT, recomendando que os Conselhos
156 Estaduais e Municipais de Saúde se articulem com as Coordenações Estaduais e Municipais de AIDS
157 para que, em conjunto, promovam a realização do Seminário de DST/AIDS e Controle Social no SUS
158 nos vinte e seis Estados e no Distrito Federal, buscando o envolvimento e a participação de outros
159 segmentos organizados da sociedade civil. **A minuta de recomendação será pautada para debate e**
160 **deliberação na próxima reunião do CNS.** Além disso, o Conselheiro informou que o Ministério da Saúde
161 comprometeu-se a distribuir 600 milhões de preservativos, em 2004, entretanto, até o momento, haviam
162 sido distribuídos apenas 134 milhões. Destacou que esse fato teria um reflexo na epidemia de AIDS em
163 longo prazo. **O Plenário definiu que representantes da área de DST/AIDS do Ministério da Saúde**
164 **deverão ser convidados a participar da próxima reunião do CNS para prestar esclarecimentos sobre a**
165 **questão.** 24) Conselheiro **Clóvis A. Boufleur** apresentou informe sobre a reunião da CISI/CNS, realizada
166 no dia 26 de novembro de 2004, que dentre outros aspectos, definiu a data indicativa para a realização
167 da 4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (início de novembro 2005); apontou os temas a serem
168 discutidos pela CISI/CNS em 2005; e propôs que fosse pautada a questão do alcoolismo em áreas
169 indígenas. Sobre a 4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, disse ser necessário constituir um GT
170 para articular as várias iniciativas, no âmbito do Ministério da Saúde, a respeito da organização e
171 promoção da Conferência. Conselheiro **Ary Paliano** informou que a FUNASA/MS constituiria um GT
172 para tratar da organização da Conferência. Conselheiro **Willian Saad Hossne** sugeriu que a
173 comunidade indígena fosse consultada sobre as questões que deveriam ser objeto de pesquisa dos
174 Centros de Pesquisa. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, endossou a proposta
175 de constituir um GT, composto por integrantes da CISI/CNS e da FUNASA/DESAI, para articular as
176 várias iniciativas paralelas da FUNASA, em relação a 4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena. **O**
177 **Plenário definiu que o tema será pautado na próxima do CNS para definição.** 25) O Conselheiro **André**
178 **Luiz de Oliveira** informou que, junto com a Conselheira **Maria Leda de R. Dantas**, representou o CNS

179 no III Fórum Social da Argentina, realizado nos dias 5 e 6 de novembro de 2004, em Buenos Aires. Disse
180 que o evento discutiu a experiência do Controle Social e o funcionamento do SUS no país. Conselheira
181 **Maria Leda de R. Dantas** disse que seria importante pautar debate sobre o SUS, o Mercosul e o
182 Controle Social. 26) O Conselheiro **Luiz Augusto Ângelo Martins** apresentou as propostas do Comitê
183 Organizador do Dia Mundial da Saúde, que se reuniu no dia 7 de dezembro de 2004, a saber: **a)** temas
184 a serem abordados no material: direitos dos usuários do SUS; promoção da saúde e prevenção de
185 doenças; financiamento do SUS (com destaque para as três esferas de governo); recursos humanos no
186 SUS (com destaque para a importância dos trabalhadores); participação e controle social; **b)** temas a
187 serem indicados para debate dos Conselhos de Saúde com a população: saúde do pré-natal ao idoso;
188 saúde da mulher; medicamentos; e principais causas de morte e de doenças; e **c)** que o material, a ser
189 elaborado, seja concluído até fevereiro de 2005 e seja enviado a todos os Conselhos Estaduais de
190 Saúde para que enviem aos Conselhos Municipais de Saúde. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas**
191 sugeriu que o tema da hanseníase fosse incluído com destaque, em função do compromisso do
192 governo de eliminar a hanseníase até 2005. Será agendada nova reunião do Comitê para o início de
193 2005. 27) Será encaminhado documento das Aldeias Indígenas Imirituba Centro, de Parintins, ao
194 Departamento de Saúde Indígena do Ministério da Saúde, denunciando a falta de repasse de recursos.
195 28) A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, informou que foi distribuído aos
196 Conselheiros um documento do Senhor **Carlos Varaldo**, criticando o pronunciamento de representantes
197 do Ministério da Saúde a respeito da hepatite "c", no Seminário sobre Medicamentos Excepcionais e o
198 SUS. Segundo o documento, o governo concluiu que a HCV é uma doença que leva anos para avançar
199 e que não adianta avisar ou notificar a população sobre a sua existência ou, sequer, fazer campanha
200 sobre a sua cura ou perigo, pois isto só iria gerar pânico em relação a uma doença que não é grave e
201 que, na realidade, todos podem conviver sem problemas. **O Plenário decidiu solicitar às Secretarias de**
202 **Atenção à Saúde e de Ciência e Tecnologia que se pronunciem sobre a matéria; e ao CONASS e aos**
203 **promotores informações que disponibilizem informações a respeito dos Seminários sobre**
204 **Medicamentos Excepcionais e o SUS, que estão sendo realizados.** 29) Conselheira **Graciara Matos de**
205 **Azevedo** informou que havia representado o CNS na abertura do 2º Seminário Internacional de
206 Engenharia de Saúde Pública, realizado pela FUNASA, no dia 1º de dezembro de 2004, em Goiânia.
207 Disse que no evento foi lançada a publicação da FUNASA "Cem anos de saúde pública – a visão da
208 FUNASA". A propósito, sugeriu que a Secretaria-Executiva solicitasse a FUNASA o envio dessas
209 publicações para serem distribuídas aos Conselheiros. Registrhou, ainda, que a Conselheira **Noemy**
210 **Tomita**, indicada como palestrante, não pôde participar do evento, em virtude de problemas com
211 transporte. 30) Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade** informou a sua participação na Câmara
212 Temática Saúde (CONSEA) e Nutrição, na Comissão Permanente de Direito Humano à Alimentação
213 (CONSEA) e na Oficina Internacional de Trabalho sobre sistema de monitoramento da realização do
214 direito humano à alimentação adequada no contexto da política nacional de segurança alimentar e
215 nutricional. Disse que o relatório dessas atividades foi entregue à Secretaria-Executiva do CNS. 32)
216 Conselheira **Neimy Batista da Silva** registrou a sua participação, representando o CNS, na 2ª Plenária
217 Nacional de Conselhos do Estado de Goiás, realizada no dia 5 de novembro de 2004 e no Fórum de
218 Rearticulação do Conselho Estadual de Saúde do Estado de Tocantins, participando do debate sobre o
219 Controle Social. *Indicações:* 1) XIII Encontro Nacional de Entidades de Deficientes Físicos – Data: 10 a
220 13 de dezembro de 2004. Local: Maceio – AL. Solicita a indicação de um representante do CNS para
221 participar do evento. *Indicação:* Conselheiro **Luiz Augusto Ângelo Martins**. 2) Fórum Nacional sobre
222 Saúde Mental Infanto-juvenil – Data: 17 de dezembro de 2004. Local: OPAS/OMS. Solicita a indicação
223 de um conselheiro para integrar o Fórum e o grupo de trabalho, que, em 2003, discutiu a constituição
224 do Fórum. *Indicação:* Conselheira **Vera Lúcia Marques de Vita**. 3) I Fórum Social Mundial da Saúde.
225 Data: de 23 a 25 de janeiro de 2005. Local: Porto Alegre. Solicita a indicação de dois representantes do
226 CNS para participar do Comitê Político Organizativo do Fórum. *Indicações:* Conselheiros **Carlos Alberto**
227 **Duarte, Gerônimo Paludo, Volmir Raimondi e demais Conselheiros do Rio Grande do Sul.** COMISSÃO
228 DE ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO DO CNS (COFIN/CNS) - Os Conselheiros **Gerônimo Paludo** e
229 **Júlia Maria Roland**, integrantes da COFIN/CNS, apresentaram o relatório da última reunião da
230 Comissão, realizada no dia 6 de dezembro de 2004, que tratou dos seguintes temas: 1) Análise da
231 Execução Orçamentária (até novembro de 2004); 2) Avaliação da Proposta Orçamentária de 2005,
232 adequada ao Plano Nacional de Saúde; 3) Tramitação do Projeto de Lei Complementar nº1, de 2003; 4)
233 Escolha da Coordenação da COFIN; e 5) Informes Gerais. Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland**
234 iniciou a apresentação, informando que, em relação à execução orçamentária até novembro de 2004,
235 os percentuais de empenho e liquidação atingiram 89,08% e 79,82%, respectivamente. Explicou que a
236 COFIN/CNS utilizou os seguintes critérios combinados para analisar a execução orçamentária, **a)** baixa
237 execução: valores empenhados e liquidados abaixo de 90% e 85%, respectivamente. Entre os de baixa
238 execução, disse que foram destacados os itens/programas com recursos orçamentários acima de R\$
239 100.000.000,00 (cem milhões de reais), a saber: FNS - 19 (Outros Programas); 20 (Qualificação

240 Profissional do SUS); 22 (Implantação do Cartão SUS); 23 (Programa de Estruturação Saúde Família);
241 24 (PROFAE); 25 (Programa de Prevenção das DSTs/AIDS); 34 (Farmácia Básica (PAB)); 35 (Ações
242 de Vigilância Epidemiológica); 36 (Aquisição e Distribuição de Medicamentos); 39 (Reaparelhamento
243 das Unidades do SUS); ANVISA - 46 (Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços); FUNASA - 58
244 (Saneamento Básico – demais ações); FIOCRUZ e ANSS – nenhum item selecionado. Os itens citados
245 foram agrupados em duas categorias: fim (19, 20, 22, 23, 24 e 25) e meio (34, 35, 36, 39, 46 e 58) e o
246 conjunto dos valores empenhados nesses itens representa 8,6% do total empenhado e 7,7% do total
247 dos recursos orçamentários (Lei+Crédito) destinados para as ações e serviços de saúde; e **b)** alta
248 execução: os itens/programas com percentual de empenho entre 90% e 100%, a saber: FNS - 7 (Bolsa
249 Alimentação); 10 (Hospitais Próprios); 11 (Instituto Nacional do Câncer); 16 (Incentivo para o Controle
250 de Endemias); 12 (Pioneiras Sociais); 18 (Vacinas e Vacinação); 21 (Fomento à Pesquisa em Ciência e
251 Tecnologia); 27 (Média e Alta Complexidade (MAC – AIH/SIA/SUS)); 28 (Medicamentos Excepcionais);
252 30 (Programa de Agentes Comunitários de Saúde); e 37 (Aquisição e Distribuição de Medicamentos –
253 DST/AIDS); FUNASA - 56 (Controle de Endemias/Erradicação do Aedes); FIOCRUZ – 68 (Adequação
254 da Planta de Vacinas); e 71 (Outros Programas); ANSS - 78 (Assistência Suplementar de Saúde);
255 ANVISA e GHC – nenhum item selecionado. Informou que o valor empenhado para o conjunto dos
256 itens supracitados representa 67,7% do total empenhado e 60,3% do total dos recursos orçamentários
257 destinados para as ações e serviços de saúde. Ressaltou que os destaques anteriores foram
258 analisados conjuntamente com os representantes do Ministério da Saúde e como síntese dessa análise
259 citou: **a)** baixa execução do item/programa 20: está relacionada às seguintes ações: apoio à mudança
260 na graduação e pós-graduação na área de saúde (Lei+Crédito = R\$ 64.000.000,00/Valor Empenhado =
261 R\$ 27.287.204,00) e apoio à formação permanente de agentes para o controle social (Lei+Crédito = R\$
262 12.100.000,00/Valor Empenhado = R\$ 2.139.800,00); **b)** baixa execução do item 22: está relacionada
263 às dificuldades internas para a definição do processo licitatório (novos procedimentos a serem seguidos
264 exigem uma redefinição no planejamento das compras); **c)** baixa execução do item 23: houve atraso no
265 processo de contratação de profissionais para formar as equipes nos municípios, além de mudanças
266 nas condições do Acordo de Financiamento. A expectativa é de empenho em 2004 e execução em
267 2005 como “Restos a Pagar”; **d)** baixa execução do item 34: não houve reajuste do valor *per capita* em
268 2004, assim, não há possibilidade de empenhar todo o recurso orçamentário disponível (Lei + Crédito).
269 A COFIN questionou o porquê de não ter havido reajuste se havia recurso orçamentário disponível; **e)**
270 proposta de encaminhamento em relação aos itens 20, 22, 23 e 34 e demais itens com baixa execução
271 orçamentária: convidar os responsáveis pela execução dos mesmos, conforme deliberação da última
272 reunião do Conselho Nacional de Saúde, para prestar os esclarecimentos necessários sobre a baixa
273 execução orçamentária; **f)** alta execução dos itens/programas 11, 27, 28, 30 e 37: o Senhor **Rodrigo**
274 **Benevides**, SPO/MS, informou que está tramitando no Congresso Nacional Projeto de Lei de
275 suplementação, respectivamente, nos valores de R\$ 13 milhões, R\$ 180 milhões, R\$ 100 milhões, R\$
276 80 milhões e R\$ 6 milhões; **g)** conforme solicitado em reuniões anteriores, o Senhor. **Rodrigo**
277 **Benevides**, SPO/MS, informou sobre a possibilidade de novo contingenciamento no orçamento do
278 Ministério da Saúde, que será menor que o previsto anteriormente devido ao novo PIB nominal de
279 2003, divulgado pelo IBGE, em 30 de novembro de 2004, a saber: R\$ 1.556.182,00 (variação de
280 15,61% sobre 2002). Com isso, os valores contingenciados no Ministério da Saúde deverão atingir um
281 montante aproximado de R\$ 1,2 bilhão, obtidos a partir da seguinte metodologia de cálculo adotada
282 pelo Ministério da Saúde para definição da aplicação mínima em ações e serviços de saúde: **a)** Base de
283 Cálculo para 2003 - valor empenhado em 2002 (Decisão do Tribunal de Contas da União –
284 TCU143/2002): R\$ 24.736,80 milhões; **b)** Valor para 2003 (AX12,29%): R\$ 27.776,00 milhões; **c)** Valor
285 Empenhado em 2003: R\$ 27.181,00 milhões; **d)** Diferença para aplicar em 2004 (B-C): R\$ 595,00
286 milhões; **e)** Valor para 2004 {(BX15,61%) + C}: R\$ 32.708,00 milhões; **f)** Total Lei + Crédito (inclusive
287 em tramitação): R\$ 33.891,00 milhões; e **g)** Valor total do Contingenciamento (F-E): R\$ 1.183,00
288 milhões. Para 2005, em função do novo PIB, o valor da programação que consta na LOA em tramitação
289 no Congresso (R\$ 35.238,10 milhões) está defasado, sendo necessário um incremento de R\$ 940
290 milhões para totalizar R\$ 36.178,10 milhões, considerando o mesmo percentual estimado para variação
291 do PIB de 2004 (10,61%) que foi adotado como projeção de cálculo. Se a variação do PIB de 2004 for
292 maior que 10,61%, será necessário incrementar o orçamento por meio de suplementação durante o
293 exercício de 2005. Finalizou a análise da execução orçamentária, destacando que foi novamente
294 lembrado que há uma diferença de metodologia entre o cálculo do Ministério da Saúde e do Conselho
295 Nacional de Saúde para aplicação em ações e serviços de saúde. Segundo o CNS, ainda precisa ser
296 incorporado ao Orçamento do Ministério da Saúde o valor de R\$ 1,8 bilhão, referente à pendência de
297 aplicação nos exercícios de 2001, 2002 e 2003. Conselheiro **Gerônimo Paludo** prosseguiu com a
298 apresentação do relatório, informando que o Senhor **Fernando Daltro**, da SPO/MS, apresentou a
299 compatibilização da Proposta Orçamentária de 2005 com o Plano Nacional de Saúde, mas sem os
300 valores correspondentes e assumiu o compromisso de apresentar os respectivos valores até o dia 8 de

301 dezembro de 2004, os quais serão analisados na próxima reunião da COFIN/CNS. Em relação ao
302 Projeto de Lei Complementar nº1 de 2003, informou que está em tramitação na CCJ e o relator é o
303 Deputado **José Pimentel** (PT-Ceará). A propósito, informou que foi distribuído material contendo um
304 histórico sobre a EC nº 29 e os contatos dos Deputados da CCJ, na perspectiva de os Conselheiros
305 promoverem articulação com os Deputados dessa Comissão, visando a aprovação do PLC nº 1/03.
306 Concluiu apresentando os seguintes informes gerais: **a)** foi apresentado na Reunião da COFIN/CNS o
307 Ofício Circular nº 065/2004/CES/SES/MS Campo Grande, de 11 de novembro de 2004, que trata do
308 Relatório relativo ao Orçamento da Secretaria Estadual de Saúde/2005, elaborado pela Comissão de
309 Acompanhamento e Fiscalização da Execução Orçamentária e Financeira do Fundo Especial de
310 Saúde, onde declararam que não concordam com o referido Orçamento; **b)** foi apresentado na Reunião
311 da COFIN/CNS o Ofício/MPF/PR/SP nº 2004/22.752, de 4 de novembro de 2004, que trata de
312 solicitação de informação de descumprimento da Emenda Constitucional nº 29, por parte da União
313 Federal, nos exercícios de 2001, 2002 e 2003; e **c)** foi feita a apresentação do relatório preliminar da
314 reunião da Comissão Intersetorial de Saneamento e Meio Ambiente do Conselho Nacional de Saúde –
315 CISAMA/CNS com o CONCIDADES. Na seqüência, o Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério** apresentou
316 informe sobre a reunião da CISAMA/CNS, realizada no dia 6 de dezembro de 2004, na qual, dentre
317 outros aspectos, foi feito debate sobre o impacto do Projeto de Lei Complementar nº 01/2003 nas
318 Políticas Públicas. Disse que, na ocasião, foram feitos ajustes redacionais no referido Projeto,
319 construídos consensualmente com os representantes do Conselho das Cidades/Ministério das Cidades
320 e do seu Comitê Técnico de Saneamento Ambiental. Nesse sentido, submeteu à apreciação do
321 Plenário a recomendação de que seja constituída uma comissão, composta por dois representantes da
322 CISAMA/CNS, dois da COFIN/CNS e dois conselheiros indicados pelo Plenário do Conselho Nacional de Saúde para
323 acompanhar, juntamente com uma Comissão a ser definida pelo CONCIDADES, as
324 tratativas junto ao autor e aos relatores do PLC nº 001/2003; e que, integrem essa comissão, como
325 convidados, os Professores **Elias Antônio Jorge**, Diretor de Economia da Saúde, e **Nelson Rodrigues**
326 dos Santos, da Secretaria de Gestão Participativa/MS. Concluída a apresentação, foi aberta a palavra
327 para manifestação dos Conselheiros. Conselheiro **Alexandre de Oliveira Fraga** destacou que a análise
328 da execução orçamentária, feita pela COFIN/CNS, tem auxiliado o CNS na definição de
329 encaminhamentos sobre o tema, contudo, seria importante a apresentação de encaminhamentos sobre
330 os dados analisados. Solicitou à Comissão que fosse apresentada uma análise sobre a situação de
331 estados e municípios acerca do cumprimento da EC nº 29, em 2003. Manifestou preocupação com a
332 possibilidade de contingenciamento do orçamento da saúde e, a propósito, sugeriu que o CNS
333 manifestasse, publicamente, a sua posição contrária a essa possibilidade. Além disso, disse que o CNS
334 teria de posicionar-se sobre a pendência de aplicação de recursos nos exercícios de 2001, 2002 e
335 2003, por parte do Ministério da Saúde. Por fim, perguntou se a COFIN/CNS tinha conhecimento de um
336 Projeto de Emenda Constitucional, em tramitação no Congresso Nacional, que trata da desvinculação
337 de todo o orçamento público do país e considerou a necessidade de o CNS tomar conhecimento da
338 matéria e manifestar-se contrariamente. Conselheira **Maria Eugênia Cury** sugeriu que, na Reunião
339 Ordinária de janeiro de 2005, o CNS promovesse debate global sobre a execução orçamentária em
340 2004 com representantes do Ministério da Saúde. Destacou, em especial, a baixa execução
341 orçamentária dos itens concernentes à assistência farmacêutica (no caso da Farmácia Básica, deixará
342 de ser aplicado o montante de R\$ 100 milhões). Além disso, disse que seria importante discutir o
343 impacto das deliberações da Tripartite no processo de execução orçamentária do Ministério da Saúde.
344 Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** pediu informações sobre as emendas dos congressistas ao
345 orçamento da saúde. Conselheira **Solange Gonçalves Belchior** solicitou que a COFIN convidasse os
346 responsáveis pelo Programa VIGISUS a participar da próxima reunião do Conselho para prestar os
347 esclarecimentos necessários sobre a baixa execução orçamentária desse item (menos de 10% de
348 execução do orçamento alocado). Chamou a atenção para a baixa execução orçamentária dos itens
349 relativos à atenção primária (Combate às Carências Nutricionais; Sangue e Hemoderivados; DST/AIDS
350 (25); Atenção à Saúde da Mulher, Criança, entre outros), o que dificultava o planejamento das ações
351 para 2005 e a avaliação dos programas executados por estados e municípios. Propôs que o CNS
352 enviasse o material sobre a EC nº 29 aos Conselhos Estaduais de Saúde e Conselhos Municipais de
353 Saúde, solicitando que haja movimento em favor da regulamentação da Emenda nas bases.
354 Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland** informou que, na próxima reunião do CNS, a COFIN/CNS
355 apresentaria resposta aos questionamentos dos Conselheiros em relação à execução orçamentária. Na
356 seqüência, o assessor técnico da COFIN/CNS, **Francisco Rózsa Funcia**, respondeu a questões gerais
357 levantadas pelo Plenário. A princípio, sugeriu que os questionamentos em relação à execução
358 orçamentária fossem encaminhados a COFIN/CNS, com antecedência, a fim de os esclarecimentos
359 serem incluídos no relatório. Em relação ao contingenciamento, explicou que a COFIN concluiu, junto
360 com os representantes do Ministério da Saúde, que o contingenciamento (diferença do valor da
361 aplicação mínima e o valor alocado) deve ser de cerca de R\$ 1,2 bilhão (menor que o total

362 anteriormente definido de R\$ 1,8 bilhão). Sobre a Farmácia Básica, explicou que o montante de R\$ 168
363 milhões está empenhado até o mês de novembro de 2004, sendo necessário verificar o empenho
364 complementar a ser feito em dezembro de 2004. Em relação a emendas parlamentares (itens 43, 63 e
365 75 – emendas nominativas), destacou que a COFIN não tem feito uma análise mais detalhada, sendo
366 possível destacar, apenas, a sua baixa execução orçamentária. Feitas essas explicações, foi aberta
367 discussão sobre a proposta de recomendação, que propõe a formação de um grupo de trabalho,
368 composto por dois representantes da CISAMA/CNS, dois da COFIN/CNS e dois conselheiros indicados
369 pelo Plenário do Conselho Nacional de Saúde para acompanhar, juntamente com uma Comissão a ser
370 definida pelo CONCIDADES, as tratativas em relação ao PLC nº 001/03. Conselheiro **Carlos Alberto**
371 **Ebeling Duarte** perguntou se a alteração de artigos do PLC não prejudicaria a tramitação do PLC.
372 Conselheiro **Alexandre de Oliveira Fraga** destacou que a o mérito do PLC foi discutido na Câmara dos
373 Deputados, nesse sentido, manifestou preocupação com a possibilidade de mudanças no Projeto
374 prejudicar o seu trâmite. Em relação à proposta de recomendação, Conselheiro **Clóvis A. Boufleur**
375 destacou que deveria ser criado um GT e não uma comissão, em face da sua composição,
376 característica e finalidade. Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland** disse que a recomendação era
377 resultado de um acordo político, firmado entre as partes (CNS e CONCIDADES) para um conflito,
378 visando garantir a tramitação da EC nº 29 em caráter de urgência. Nessa linha, destacou que o GT
379 atuaria no sentido garantir os acordos políticos definidos. Conselheira **Solange Gonçalves Belchior**
380 manifestou o interesse do segmento dos trabalhadores em participar do GT. Conselheiro **Gerônimo**
381 **Paludo** destacou que o PLC encontrava-se na CCJ para análise de constitucionalidade, não podendo
382 ser feitas alterações de mérito. Assim sendo, as alterações propostas poderiam ser negociadas e feitas
383 por meio de emendas parlamentares. Informou que o Deputado **Roberto Gouveia**, a princípio,
384 manifestou concordância com as alterações propostas e se dispôs a fazê-las, contanto que fossem
385 aprovadas pelo CNS. Concordou com a colocação do Conselheiro **Clóvis A. Boufleur** de se constituir
386 um GT ao invés de comissão, em função do caráter interinstitucional. Em relação à execução
387 orçamentária, destacou que o Plenário do CNS, utilizando como subsídio as análises da COFIN/CNS,
388 teria de definir encaminhamento para garantir que a execução seja feita de forma mais linear. Feitas
389 essas considerações, Conselheira **Júlia Maria Roland**, submeteu à votação a proposta de
390 recomendação: **criar um GT, composto por dois representantes da CISAMA/CNS, dois da COFIN/CNS,**
391 **dois conselheiros indicados pelo Plenário do Conselho Nacional de Saúde, tendo como convidados os**
392 **Professores Elias Antônio Jorge, Diretor de Economia da Saúde, e Nelson Rodrigues dos Santos, da**
393 **Secretaria de Gestão Participativa/MS, para acompanhar, juntamente com uma Comissão a ser**
394 **definida pelo CONCIDADES, as tratativas junto ao autor e aos relatores do PLC nº 001/2003.** Não
395 havendo destaques, a proposta foi aprovada. Deverá ser feita a indicação de dois representantes do
396 CNS (um do segmento dos trabalhadores da saúde e um dos usuários para participar do GT). Em
397 seguida, submeteu à votação o relatório da reunião da COFIN/CNS, que foi aprovado com os seguintes
398 adendos: 1) apresentar informes mensais e responder nas reuniões subsequentes os questionamentos
399 levantados; 1.1) na Reunião Ordinária de janeiro de 2005, deverão ser prestados esclarecimentos
400 sobre a execução orçamentária dos seguintes itens: Emendas Parlamentares; Combate às Carências
401 (6); Sangue e Hemoderivados (15); VIGISUS (17 e 55); Qualificação Profissional (20); DST/AIDS (25);
402 Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde (31); Atenção à Saúde da Mulher, Criança, etc (32);
403 Ações de Vigilância Epidemiológica (35); Manutenção de Unidades Operacionais (51); Manutenção de
404 Unidades de Pesquisa (66); Atenção Hospitalar (83); e Programas relacionados à Hanseníase e ao
405 Estatuto do Idoso; 2) distribuir com antecedência, na medida do possível, o relatório a ser discutido; 3)
406 questionar a Tripartite o porquê de não ter sido aprovado o aumento previsto para a Farmácia Básica;
407 4) apresentar, na próxima Reunião Ordinária do CNS, o relatório sobre a aplicação da EC nº 29 nos
408 estados e municípios; e 5) apresentar na próxima Reunião Ordinária do CNS o relatório sobre o
409 Programa de eliminação da hanseníase e da Vigilância Sanitária. **RELATÓRIO DA REUNIÃO DA**
410 **COMISSÃO DE COORDENAÇÃO GERAL (CCG)** – A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida**
411 **da Cruz**, apresentou o relatório da reunião da CCG, realizada no dia 23 de novembro de 2004, com a
412 presença dos Conselheiros **Carlos Alberto Ebeling Duarte** e **Luiz Fernando Corrêa** e dos representantes
413 da Secretaria Executiva **Eliane Aparecida Cruz, Alessandra Ximenes e Lúcia Maria Costa Figueiredo**.
414 Explicou que a CCG definiu os seguintes pontos de pauta pendentes, a serem discutidos no CNS: 1)
415 GT Idoso - Estatuto do Idoso; 2) CISMA/CNS - Programa "De Volta Para Casa"; 3) CIAN/CNS - Vigilância
416 Nutricional; 4) CIRH/CNS - Abertura de novos cursos; 5) CICT/CNS; 6) CISI/CNS; 7) Hanseníase; 8)
417 GT OSCIPs (*urgente*); 9) GT Saúde do Campo – Política da Saúde da População do Campo; 10)
418 Gestão do Trabalho; 11) Execução Orçamentária; 12) Planejamento 2005 do CNS; 13) Programa de
419 Humanização; 14) Capacitação de conselheiros; 15) Transição de Equipes de PSF (*urgente*); 16)
420 Programa QUALISUS; 17) Avaliação das Conferências Temáticas; 18) Conferências Temáticas
421 2005/2006: RH/Gestão do Trabalho, Saúde do Trabalhador e Saúde Indígena; 19) Direito à
422 Amamentação (solicitação da IBFAM – Rede Internacional em Defesa do Direito à Amamentação); 20)

423 Dia Mundial da Saúde 2005; **21)** ANEPS; **22)** Armazenamento material biológico; **23)** Articulação
424 interconselhos sobre a EC nº 29; **24)** Fórum Social Mundial; **25)** Fórum Social Mundial da Saúde; **26)**
425 ANVISA: Política Vigente para Regulamentação de Medicamentos no Brasil, Falsificação de
426 Medicamentos e Política para Medicamentos Similares (*urgente*); **27)** PL nº 131/ 2001 – criação do
427 SENASS; e **28)** Regulamentação da tramitação de projetos multicêntricos. Em seguida, apresentou
428 esta proposta de calendário para as reuniões do CNS em 2005, que passariam a ser realizadas na
429 segunda semana de cada mês: janeiro: 12 e 13; fevereiro: 16 e 17; março: 9 e 10; abril: 13 e 14; maio:
430 11 e 12; junho: 8 e 9; julho: 13 e 14; agosto: 10 e 11; setembro: 14 e 15; outubro: 5 e 6; novembro: 9 e
431 10; e dezembro: 7 e 8. Além disso, destacou que a CCG propôs a ampliação do mandato dos
432 Conselheiros para abril, com posse dos novos Conselheiros no mês de maio de 2005. Assim, na
433 perspectiva de discutir os pontos de pauta pendentes, submeteu à apreciação do Plenário a proposta
434 de realizar reuniões extraordinárias nas seguintes datas: 19 e 20 de janeiro; 16 e 17 de março e 6 e 7
435 de abril. Após a apresentação do relatório, foi aberta palavra para manifestação dos Conselheiros.
436 Conselheiro **Francisco Batista Júnior** concordou com a proposta de realizar reuniões extraordinárias
437 para discutir os pontos pendentes, contudo, ponderou sobre a viabilidade de acontecer uma reunião
438 extraordinária em janeiro de 2005, tendo em vista a realização de dois eventos (o Fórum Social Mundial
439 e o I Fórum Social Mundial da Saúde) na última semana do mês. Nessa linha, sugeriu que a Reunião
440 Ordinária de janeiro de 2005 fosse realizada de 11 a 14. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo**
441 lembrou que a data indicativa para realização da oficina, que irá elaborar os critérios de abertura de
442 novos cursos é 12 e 13 de janeiro de 2005. Nesse sentido, propôs que as Reuniões Ordinárias e
443 Extraordinárias fossem realizadas de 19 a 21 de janeiro de 2005. Conselheiro **Moisés Goldbaum**
444 defendeu a manutenção das reuniões do CNS na primeira semana de cada mês. Conselheiro
445 **Alexandre de Oliveira Fraga** destacou que o tema Pólo de Educação Permanente precisava ser
446 discutido, com urgência, no CNS. Conselheiro **Clóvis A. Boufleur** destacou que o Regimento Interno do
447 CNS previa onze Reuniões Ordinárias no ano e que o CNS, tradicionalmente, não se reunia no mês de
448 janeiro. Conselheiro **Moisés Goldbaum** lembrou que, no final de 2003, o Plenário havia decidido realizar
449 uma reunião ordinária no mês de janeiro. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** disse que seria
450 importante pautar, com urgência, o debate sobre os resultados dos seminários que discutiram a
451 questão dos medicamentos excepcionais e o SUS. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida**
452 **da Cruz**, explicou que a CCG propôs a realização de reuniões extraordinárias no início de 2005, com a
453 finalidade de discutir os pontos pendentes e organizar o processo eleitoral para a escolha dos novos
454 membros do CNS. Perguntou se o Plenário concordava com a proposta de as reuniões ordinárias do
455 CNS serem realizadas na segunda semana de cada mês, ao invés da primeira, possibilitando a
456 COFIN/CNS a análise mais detalhada dos dados da execução orçamentária do Ministério da Saúde.
457 Conselheiro **Luiz Fernando Silva** defendeu o calendário de Reuniões Ordinárias e Extraordinárias para
458 2005, lembrando que os conselheiros suplentes poderiam participar das mesmas, na impossibilidade da
459 participação dos titulares. Além disso, sugeriu que as reuniões ocorressem às terças e quartas-feiras. A
460 Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, submeteu à votação a proposta de as
461 Reuniões Ordinárias do CNS serem realizadas na segunda semana do mês. A proposta foi aprovada.
462 Em seguida, colocou em apreciação a proposta de as reuniões serem realizadas às terças e quartas-
463 feiras. Conselheiro **Alexandre de Oliveira Fraga** defendeu a manutenção das reuniões do CNS às
464 quartas e quintas-feiras, a fim de possibilitar que as Comissões e os GTs do CNS continuassem a se
465 reunir às segundas e terças. Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério** propôs que as Reuniões Ordinárias
466 tivessem a duração de três dias (quarta, quinta e sexta-feira) até que se concluisse o debate dos
467 pontos pendentes, o que permitiria racionalizar custos. Conselheira **Maria Eugênia Cury** ponderou que
468 não havia impedimento em realizar as reuniões do CNS no início da semana, pois nem todas as
469 Comissões e GTs do CNS se reuniam na mesma semana das reuniões do Conselho. Conselheiro
470 **Moisés Goldbaum** registrou que era contra a proposta de realizar as Reuniões do CNS na segunda
471 semana do mês. Por outro lado, disse ser favorável à realização das reuniões às terças e quartas-
472 feiras. Além disso, sugeriu que a Reunião Ordinária do mês de janeiro tivesse quatro dias de duração
473 (de terça a sexta-feira). Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** destacou que as Comissões se
474 reuniam de acordo com as suas agendas, sendo inviável a definição de dia para isso. Conselheira
475 **Maria Helena Baumgarten** disse que não poderia participar das Reuniões do CNS às sextas-feiras.
476 Conselheiro **Clóvis A. Boufleur** propôs que o Plenário definisse o calendário (periodicidade, dia, entre
477 outros aspectos) das Reuniões Ordinárias relativas a janeiro, fevereiro e março de 2005 e o calendário
478 das demais fosse definido no Regimento Interno do CNS. Conselheira **Solange Gonçalves Belchior**
479 sugeriu que também fosse definida a data da reunião de abril de 2005. Feitas essas considerações, a
480 Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, encaminhou a proposta de as Reuniões
481 Ordinárias relativas a janeiro, fevereiro, março e abril de 2005 terem três dias de duração, sendo
482 realizadas às terças, quartas e quintas-feiras. A proposta foi aprovada. Além disso, destacou que era
483 preciso definir encaminhamento em relação à oficina para elaboração dos critérios de abertura de

novos cursos cuja data indicativa para realização era 12 e 13 de janeiro de 2005. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** disse que, caso houvesse a prorrogação do prazo de 2 de janeiro de 2005 para o final do mês de fevereiro de 2005, era possível realizar a oficina no início de fevereiro de 2005. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, informou que havia tomado os encaminhamentos necessários no sentido de haver um debate urgente entre o CNS e os Ministérios da Educação e da Saúde para discutir a prorrogação dos prazos das resoluções que suspenderam a abertura de novos cursos. A **data para a realização da oficina será discutida posteriormente, a depender da negociação com os Ministérios da Saúde e da Educação**. O calendário das quatro primeiras Reuniões Ordinárias do CNS em 2005 foi assim definido: 150^a - dias 11, 12 e 13 de janeiro; 151^a - dias 15, 16 e 17 de fevereiro; 152^a - dias 8, 9 e 10 de março; e 153^a - 12, 13 e 14 de abril. ITEM 3 – **AVALIAÇÃO DA PLENÁRIA NACIONAL DE CONSELHOS DE SAÚDE** – As Conselheiras **Solange Gonçalves Belchior** e **Nildes de Oliveira Andrade** assumiram a coordenação dos trabalhos e foi aberta a palavra para a avaliação da XII Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada nos dias 24, 25 e 26 de novembro de 2004, no Minas Tênis Clube, em Brasília. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, fez um breve relato sobre os principais problemas e avanços em relação à mesma. Disse que enfrentou dificuldades no processo de organização da Plenária, em especial, para definir o local para a sua realização, em virtude do recurso disponível e do número de participantes. Por essa razão, ressaltou que deveriam ser pensados espaços alternativos para a realização dos próximos eventos do Controle Social, inclusive em outros estados. Destacou que a programação da Plenária foi cumprida, apesar de ter sido feita a junção de três mesas-redondas em uma só (O fortalecimento do Estado e a consequente gestão/execução da Política Pública pelos órgãos governamentais; Regulamentação da EC nº 29/00; e Controle Social e Capacitação dos segmentos), para se garantir o tempo necessário à eleição da nova Coordenação. Além disso, chamou a atenção para a importância da participação dos Conselheiros de Saúde no ato de defesa do Orçamento da Saúde e pela regulamentação da EC nº 29, na Câmara Federal. Registrhou que a Recomendação do CNS nº 005 foi aprovada e a coordenação será composta por dois representantes por estado (um titular e um suplente), tendo sido eleitos os representantes provisórios e definitivos. Disse, ainda, que o número de representantes do CNS na Coordenação da Plenária Nacional de Conselheiros foi reduzido de quatro para dois e que foi aprovada uma moção repudiando a nova composição do Conselho. Informou, ainda, que a proposta de cadastro de Conselhos de Saúde Estaduais e Municipais foi apresentada na Plenária e aprovada. Também destacou o fato de o relatório da XII Plenária ter sido elaborado em tempo hábil e a Plenária ter terminado no horário previsto. Conselheiro **Francisco Batista Júnior** cumprimentou a Secretaria-Executiva do CNS pelo trabalho de organização da XII Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, o que contribuiu para o sucesso do evento. Destacou como desafios do CNS garantir maior participação de Conselheiros Nacionais e Estaduais nas Plenárias de Conselhos de Saúde e estreitar as relações entre os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde. Conselheiro **Alexandre de Oliveira Fraga** registrou, a princípio, que o trabalho dos funcionários do CNS foi determinante para o sucesso da XII Plenária Nacional de Conselhos de Saúde. Sinalizou que o evento cumpriu, efetivamente, o seu papel, que é de contribuir para a articulação dos Conselhos de Saúde e o fortalecimento do Controle Social. Enfatizou a importância política da Plenária, com destaque para a participação do Ministro da Saúde, **Humberto Sérgio Costa Lima**, que fez uma análise conjuntural do SUS e do Controle Social. Avaliou que a ausência dos representantes do CNS na plenária final prejudicou a participação do Controle Social no debate. Além disso, disse que o Plenário do CNS teria de fazer uma reflexão sobre a redução do número de representantes do CNS na Coordenação da Plenária e a aprovação da moção de repúdio à nova composição do Conselho. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** solicitou maiores esclarecimentos sobre a moção repudiando a nova composição do Conselho. Em face dessa solicitação, Conselheira **Solange Gonçalves Belchior**, fez a leitura da moção, explicando que fora apresentada pelos participantes da I Plenária Macrorregional de Conselhos de Saúde da Região AMUNESC/AMVALI do Estado de Santa Catarina, que repudia o encaminhamento do Conselho Nacional de Saúde em relação à sua recomposição, incluindo novos membros. Essa postura, no entendimento dos autores do documento, leva a crer que os integrantes do CNS não respeitam as recomendações da 12^a Conferência Nacional de Saúde e as das Plenárias de Conselhos, fóruns próprios para essas decisões. Conselheiro **Crescêncio Antunes Neto** avaliou que a XII Plenária Nacional de Conselhos de Saúde obteve grande sucesso, contribuindo, efetivamente, para a articulação interconselhos. Por oportunidade, registrou o seu desconforto com o fato de a coordenação da mesa de abertura da XII Plenária Nacional de Conselhos não ter anunciado a sua presença, uma vez que, naquele momento, era uma autoridade representando a Secretaria de Gestão Participativa do Ministério da Saúde. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** destacou que era necessário refletir sobre a informalidade nas instâncias de Controle Social e que o estilo pessoal e a ética de cada um teriam de ser moldados de acordo com a natureza da tarefa a ser desempenhada. O representante da Coordenação da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, **José Teófilo Cavalcante**, disse que a XII

545 Plenária Nacional de Conselhos atingiu os seus objetivos de promover a articulação entre as diferentes
546 instâncias do SUS e o efetivo exercício do Controle Social. Informou que a Moção de Repúdio à nova
547 composição do CNS foi apresentada pela I Plenária Macrorregional de Conselhos de Saúde da Região
548 AMUNESC/AMVALI, do Estado de Santa Catarina e que, no momento em que foi votada na XII
549 Plenária de Conselhos de Saúde, havia um número reduzido de participantes presentes. Concluiu
550 agradecendo o empenho da Secretaria-Executiva do CNS e dos Conselheiros na organização do
551 evento. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** disse ser importante refletir sobre a necessidade de
552 o CNS estreitar relações com as demais instâncias de Controle Social (Conselhos de Saúde Estaduais
553 e Municipais). Conselheiro **Clóvis A. Boufleur** ressaltou que a XII Plenária de Conselhos explicitou o
554 problema de relacionamento do CNS com a Coordenação da Plenária Nacional de Conselhos de
555 Saúde, fato que também deveria ser objeto de reflexão do Conselho. Conselheiro **Moisés Goldbaum**
556 destacou a proposta aprovada na Plenária, divulgada no Boletim Eletrônico do CNS, de 7 de dezembro
557 de 2004, de que “o Controle Social deve tomar as rédeas da capacitação, não permitindo que
558 universidades ministrem cursos de capacitação de Conselheiros e que o critério de escolaridade dos
559 capacitandos seja revisto, visando a re-inclusão social”, por entender que se configurava em uma
560 exclusão da Universidade. Afirmou que a representação da comunidade científica no CNS lutava junto
561 com os setores de formação de recursos humanos, do Ministério da Saúde, no sentido de buscar
562 articulação entre a Universidade e a sociedade. Conselheiro **Ary Paliano** registrou a ausência de
563 representações indígenas nas Plenárias Estaduais e Regionais de Conselhos de Saúde. Conselheiro
564 **Francisco das Chagas Dias Monteiro** disse que o Plenário não teria de discutir a Moção de Repúdio,
565 aprovada na XII Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, haja vista a existência de questões
566 essenciais à saúde da população que precisavam ser discutidas. Conselheira **Solange Gonçalves**
567 **Belchior** enfatizou, a princípio, que a XII Plenária Nacional de Conselhos de Saúde evidenciou a
568 necessidade de o CNS discutir a sua relação com os Conselhos de Saúde Estaduais e Municipais,
569 buscando estreitá-la. Propôs que o Plenário indicasse os representantes do CNS para compor a
570 Coordenação da Plenária, bem como definisse a sua atribuição nesse espaço, tendo em vista que a
571 primeira reunião da nova Coordenação seria realizada nos dias 17 e 18 de janeiro de 2005. Ressaltou
572 que os Conselheiros fizeram o máximo que puderam em 2004, todavia, era necessário maior esforço
573 para acompanhar as atividades do Conselho de Saúde do seu respectivo estado. Além disso,
574 desculpou-se, formalmente, em nome do CNS, pelo fato de a coordenação da mesa de abertura da XII
575 Plenária Nacional de Conselhos não ter anunciado a presença do Secretário de Gestão Participativa,
576 **Crescêncio Antunes Neto**. Conselheiro **Alexandre de Oliveira Fraga** ressaltou que o CNS teria de iniciar
577 um movimento de visita aos estados que não tiveram representações na XII Plenária Nacional de
578 Conselhos de Saúde, com a finalidade de estimular a participação nessa instância de articulação
579 interconselhos e definir uma agenda de debates a partir das deliberações desse fórum. Registrhou que,
580 apesar de manifestações contrárias, sinalizadas por meio da redução do número de vagas do Conselho
581 na Coordenação e da aprovação de uma moção de repúdio, o CNS saiu vitorioso desse processo.
582 Destacou a brilhante exposição do Conselheiro **Francisco Batista Júnior** e a atuação dos demais
583 Conselheiros Nacionais nas Plenárias Regionais, o que contribuiu, efetivamente, para a aprovação da
584 Recomendação do CNS nº 005, propondo nova composição para a Coordenação da Plenária. Disse
585 que seria importante pensar em outros espaços para a realização dos eventos do Controle Social,
586 inclusive em outros estados, em função do custo e da falta de locais disponíveis em Brasília.
587 Conselheira **Solange Gonçalves Belchior** registrou a distribuição do documento “Contextualização da
588 Plenária Nacional de Conselhos de Saúde e o seu papel, no sentido da consolidação do Controle Social”. Conselheiro
589 **Carlos Alberto Ebeling Duarte** destacou que, apesar de ser oriunda de uma
590 Plenária Macrorregional, a Moção de Repúdio foi aprovada na XII Plenária Nacional de Conselhos,
591 sendo necessária, por isso, uma reflexão do Plenário. Acrescentou que o documento demonstrava falta
592 de compreensão ou de interpretação equivocada dos debates feitos no CNS, por parte dos Conselhos
593 Estaduais e Municipais. Nesse sentido, reiterou a necessidade de o CNS rever a forma de relação com
594 os demais Conselhos de Saúde. Conselheiro **Izaac Fernandes** sugeriu que o CNS enviasse ofício ao
595 Conselho Estadual de Santa Catarina respondendo a Moção de Repúdio e defuisse comissão de
596 Conselheiros para visitar a Região onde se originou a Moção, a fim de prestar os devidos
597 esclarecimentos sobre o processo de recomposição do CNS. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane**
598 **Aparecida da Cruz**, afirmou que a aprovação da Moção de Repúdio ao CNS na XII Plenária, instância
599 de articulação interconselhos, era uma questão grave que merecia reflexão do Conselho a respeito.
600 Além disso, disse que era preciso definir de forma clara o papel do CNS e da Plenária Nacional de
601 Conselhos, a fim de evitar conflitos. Conselheiro **Crescêncio Antunes Neto** reafirmou a importância de o
602 Plenário refletir sobre o fato de uma instância de articulação interconselhos ter aprovado uma moção de
603 repúdio ao órgão máximo do Controle Social do SUS. Contudo, destacou que estava presente no
604 momento em que a Moção foi aprovada na XII Plenária e percebeu que muitos participantes votaram
605 sem estar devidamente esclarecidos. Após essas avaliações, a Conselheira **Solange Gonçalves**

606 Belchior, fez a leitura dos encaminhamentos propostos pelos Conselheiros: 1) elaborar um documento,
607 esclarecendo o processo de recomposição do CNS, a ser enviado aos Conselhos de Saúde Estaduais
608 e Municipais; 2) visitar a Região onde se originou a Moção, a fim de prestar os devidos esclarecimentos
609 sobre o processo de recomposição do CNS; 3) definir delegações, contemplando representantes do
610 CNS e da Coordenação Nacional da Plenária, para visitar os estados que não tiveram representações
611 na XII Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, com a finalidade de auxiliar na definição das
612 representações locais, utilizando as reuniões dos Conselhos Estaduais como espaços para isso; e 4)
613 indicar os nomes para representar o CNS na Coordenação Nacional da Plenária de Conselhos.
614 Conselheiro **Francisco Batista Júnior** sugeriu que fosse instituída comissão do CNS para participar das
615 próximas reuniões dos Conselhos Estaduais dos estados que não tiveram representações na XII
616 Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, com a finalidade de auxiliar na definição das representações
617 locais. Manifestou-se contrário à proposta de visitar a Região onde se originou a Moção e propôs que o
618 CNS enviasse representante para acompanhar a Plenária Estadual de Santa Catarina e prestar os
619 devidos esclarecimentos sobre os fatos que motivaram a moção de repúdio. Conselheiro **Alexandre de**
620 **Oliveira Fraga** destacou que, a partir do momento que foi aprovada na XII Plenária Nacional, a Moção
621 de Repúdio passou a ser nacional e não de uma determinada região. Nesse sentido, propôs que fosse
622 enviado documento, esclarecendo o processo de recomposição do CNS, aos Conselhos de Saúde
623 Estaduais e Municipais. Em face dessas manifestações, foram aprovados os seguintes
624 encaminhamentos: 1) será elaborado documento, esclarecendo o processo de recomposição do CNS,
625 a ser enviado aos Conselhos de Saúde Estaduais e Municipais; 2) serão definidas delegações,
626 contemplando representantes do CNS e da Coordenação Nacional da Plenária, para visitar os estados
627 que não tiveram representações na XII Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, com a finalidade de
628 auxiliar na definição de representações locais, podendo ser utilizadas as reuniões dos Conselhos
629 Estaduais como espaços para essa atividade; e 3) será feita a indicação dos nomes para representar o
630 CNS na Coordenação Nacional da Plenária de Conselhos. Foram indicados os seguintes nomes:
631 Carlos Alberto Ebeling Duarte (titular); e Luiz Augusto Ângelo Martins (suplente); e **Francisco Batista**
632 **Júnior** (titular). ITEM 4 – PROPOSTA DE REGIMENTO ELEITORAL DO CNS – A Secretaria-Executiva
633 do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, assumiu a coordenação dos trabalhos e abriu a palavra para
634 apresentação de encaminhamentos concernentes à condução dos trabalhos. Conselheiro **Clóvis A.**
635 **Boufleur** propôs que, conforme acordado, o debate sobre o Regimento Eleitoral fosse retomado do
636 ponto que havia sido interrompido, garantindo-se a discussão dos destaques feitos e a apresentação de
637 novos. Em contraposição, a Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** sugeriu que, antes de apreciar a
638 proposta de Regimento Eleitoral, elaborada pela Secretaria-Executiva do CNS, o Plenário promovesse
639 debate sobre questões anteriores, a exemplo da forma de escolha dos novos membros do CNS.
640 Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** destacou que a 12ª Conferência Nacional de Saúde indicou
641 que o CNS deveria rever a forma de escolha dos seus membros. Nesse sentido, disse que essa
642 discussão precede o debate sobre as normas de escolha dos membros do Conselho. Conselheiro
643 **Moisés Goldbaum** endossou o encaminhamento proposto pela Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** e
644 acrescentou que era preciso objetivar a discussão, definindo pontos a serem debatidos. Além disso,
645 solicitou maiores esclarecimentos sobre as deliberações da 12ª Conferência Nacional de Saúde
646 concernentes à escolha dos membros do CNS. Em resposta, a Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane**
647 **Aparecida da Cruz**, explicou que a 12ª Conferência Nacional de Saúde deliberou que o CNS deveria
648 definir um fórum próprio para a eleição de seus membros e que os Conselhos de Fiscalização de
649 Exercício Profissional poderiam representar os trabalhadores. Após essas considerações, foi aberta
650 palavra para apontamento de questões a serem consideradas no processo de debate sobre a escolha
651 dos novos membros do CNS. Conselheiro **Moisés Goldbaum**, a princípio, perguntou se o processo de
652 escolha dos segmentos que irão compor o CNS seria eleitoral. Em sendo assim, disse que seria
653 necessário descrever como seria feito e definir as entidades e as representações que poderiam
654 participar desse processo. Sugeriu, ainda, que fosse feito debate sobre a forma pela qual as entidades
655 deviam ser divididas por segmentos, a fim de atender as várias representações da sociedade.
656 Conselheiro **Ciro Mortella** enfatizou que a participação do setor empresarial no CNS era fundamental,
657 pois o setor produtivo precisa ouvir os anseios e as necessidades da sociedade. Destacou que levou o
658 tema da saúde para ser discutido no âmbito da Confederação Nacional da Indústria (CNI), a partir da
659 escuta das questões trazidas pelos Conselheiros Nacionais e contribuiu para que a Agenda Estratégica
660 da Indústria tratasse dos aspectos relativos ao SUS como fundamentais para a indústria brasileira.
661 Nessa linha, registrou a sua decepção com a diminuição do número de vagas destinadas ao setor
662 produtivo, apesar da ampliação do número de Conselheiros, por entender que essa iniciativa dificultaria
663 o processo de construção de consensos no Conselho. Conselheiro **Clóvis A. Boufleur** disse que o
664 Plenário teria de debater a qualificação/habilitação que deve ter uma entidade nacional para ser
665 considerada como tal (extensão; composição; formalização; legitimidade; e legalidade (CNPJ)) e poder
666 disputar vaga no CNS. Além disso, afirmou que o Plenário deveria definir que fórum próprio a 12ª

667 Conferência Nacional de Saúde determinou que o CNS teria que criar para eleição dos seus membros.
668 Conselheira **Solange Gonçalves Belchior** explicou que o Plenário decidiu ampliar o número de vagas do
669 Conselho, a fim de contemplar setores importantes da sociedade que, historicamente, não participavam
670 do Conselho. Além disso, disse que o Plenário teria de definir as questões não discutidas no momento
671 de sua recomposição, a exemplo da forma de escolha dos membros do Conselho, das entidades que
672 estariam habilitadas a participar do processo de disputa de vagas, dentre outros aspectos. Registrhou,
673 também, que as instâncias de Controle Social sinalizaram a necessidade de o CNS rever a forma de
674 escolha dos seus membros. Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland** enfatizou que o processo
675 eleitoral para a escolha dos membros do Conselho teria de ser o mais amplo e permeável possível,
676 sendo necessária a definição de regras gerais que contemplassem todos os segmentos e definissem o
677 perfil das organizações da sociedade que podem votar e serem votadas. Conselheiro **Francisco das**
678 **Chagas Dias Monteiro** destacou que o processo de escolha dos membros do Conselho teria de ser
679 inclusivo, contemplando os vários setores da sociedade, para que seja o mais representativo possível.
680 Conselheiro **Francisco Batista Júnior** concordou que o CNS teria de ser o mais representativo possível,
681 contudo, afirmou que as limitações não permitiam avançar como se desejava. Disse que era preciso
682 modificar o atual processo de escolha dos membros do Conselho, tornando-o mais democrático,
683 transparente e participativo. Além disso, afirmou que era necessário conhecer as experiências dos
684 Conselhos Estaduais de Saúde, Conselhos Municipais de Saúde e demais Conselhos Nacionais, que
685 tinham eleições diretas, a fim de subsidiar esse processo. Conselheira **Neimy Batista da Silva** registrou
686 a sua compreensão de que o movimento social não devia ser institucionalizado. Ressaltou, ainda, que
687 era preciso promover reflexão sobre as atribuições do CNS e os compromissos éticos, sociais e
688 políticos assumidos pelos Conselheiros. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** sugeriu que o
689 Plenário considerasse como ponto de partida para o debate sobre o processo de escolha dos membros
690 do Conselho o inciso IV, Terceira Diretriz, da Resolução do CNS nº 333, de 4 de novembro de 2003,
691 que determina que “os representantes no CNS serão indicados, por escrito, pelos seus respectivos
692 segmentos e entidades, de acordo com a sua organização ou de seus fóruns próprios e
693 independentes”. Conselheiro **Volmir Raimondi** destacou que o processo de escolha das entidades teria
694 de ser inclusivo, sendo necessário definir regras gerais que contemplam e submetam a todos a esse
695 processo, em face do número limitado de vagas. Além disso, disse que era preciso levar em
696 consideração que os Conselheiros Nacionais não representavam um segmento específico, mas sim, a
697 sociedade como um todo. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** chamou a atenção para a
698 necessidade de o Plenário definir o fórum próprio, a ser criado para a escolha das entidades que vão
699 compor o CNS. Nessa linha, afirmou ser necessário definir as regras e os critérios de participação das
700 entidades aptas a votar e a serem votadas. Conselheiro **Clóvis A. Boufleur** enfatizou que reconhecia a
701 importância do debate aberto, contudo, manifestou preocupação com o tempo disponível para definir os
702 critérios e realizar o processo de escolha dos integrantes do Conselho. De tal forma, propôs que as
703 intervenções dos Conselheiros fossem no sentido de apresentar encaminhamentos para a questão.
704 Além disso, explicou que o inciso IV, Terceira Diretriz, da Resolução do CNS nº 333/03, não se referia à
705 forma de escolha das entidades que irão compor o CNS, mas sim, à indicação dos nomes para
706 representar as entidades eleitas ou nomeadas. Conselheira **Maria Eugênia Cury** ressaltou que o
707 processo de escolha das entidades que comporão o CNS teria que ser o mais democrático e inclusivo
708 possível, possibilitando a participação de todos os segmentos da sociedade. Reforçou, também, que
709 era preciso estabelecer regra única para a definição desses segmentos. Por fim, apresentou a sugestão
710 de constituir um GT, com a finalidade de definir diretrizes para o processo eleitoral, que norteariam a
711 regulamentação desse processo, utilizando como subsídios as contribuições do Plenário no debate e a
712 proposta de Regimento Eleitoral, elaborada pela Secretaria-Executiva do CNS. Conselheiro **Crescêncio**
713 **Antunes Neto** falou sobre a dificuldade de se definir, às vésperas de um processo eleitoral, a forma
714 como cada segmento se organiza e legitima a sua representação no CNS. Disse que, apesar de
715 desejável, não era possível definir um critério único para a escolha de todas as representações da
716 sociedade que irão compor o CNS, tendo em vista as especificidades de cada uma. Concluiu
717 enfatizando a necessidade de todos os segmentos estarem representados no CNS, respeitando as
718 divergências de cada um e tendo como norte principal a saúde da população brasileira. Conselheiro
719 **Moisés Goldbaum** destacou o Item I, da Terceira Diretriz, Resolução nº 333/03, a ser considerado no
720 debate: o número de conselheiros será indicado pelos Plenários dos Conselhos de Saúde e das
721 Conferências de Saúde, “devendo ser definida em lei”, significando que o CNS tem que se reportar a
722 uma instância maior. Além disso, retirou a proposta de discutir se a divisão das entidades por
723 segmentos atendia as várias representações da sociedade, por considerar que se avançou,
724 consideravelmente, no que diz respeito à composição do CNS. Endossou a proposta de constituir um
725 GT para definir as diretrizes do processo eleitoral e apresentar uma proposta de regulamentação, de
726 forma a contemplar as várias representações da sociedade. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte**
727 lembrou que o Decreto Presidencial nº 4.878, de 18 de novembro de 2003, determina que o atual

mandato do Conselho encerra-se em 28 de fevereiro de 2005. De tal forma, para realizar uma eleição em março ou abril de 2005, seria necessário prorrogar o mandato dos Conselheiros, o que, na sua visão, acarretaria em vários problemas políticos. Diante desse cenário, disse que era preciso definir os prazos para que o GT apresentasse ao Plenário as diretrizes para o processo eleitoral. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, sugeriu que as experiências de Conselhos Nacionais, Conselhos Estaduais de Saúde e Conselhos Municipais de Saúde em eleições diretas fossem utilizadas como subsídios para a definição das diretrizes do processo eleitoral do CNS. Explicou, ainda, que a proposta de Regimento Eleitoral do CNS, elaborada pela Secretaria-Executiva, não descrevia as regras para a habilitação das entidades. Em relação ao segmento dos gestores, disse que seria necessário elaborar um artigo específico descrevendo que a composição desse segmento será por indicação, podendo ser constituído um fórum que ocorra no mesmo dia das eleições do CNS e que as vagas do CONASS e do CONASEMS estão descritas na Lei nº 8.142/90. Acrescentou que havia acordo em relação à proposta de consultar os Ministérios da Esplanada, a fim de verificar aqueles que teriam interesse em participar do CNS. Conselheiro **Ciro Mortella** ressaltou que, ao diminuir o número de vagas das Confederações (da Indústria (CNI), do Comércio (CNC) e da Agricultura (CNA)), houve uma redução da representatividade do CNS. Destacou, também, que a destinação de apenas uma vaga para três segmentos distintos não contribuiria para o processo de debate, tendo em vista o posicionamento distinto das Confederações em relação a alguns pontos. Conselheira **Maria Eugênia Cury** afirmou que, diante das manifestações dos Conselheiros, havia consenso sobre o fato de que a forma atual de escolha das entidades que compõem o Conselho não atendia à realidade, sendo necessário um processo eleitoral. De tal forma, disse que o GT teria como propósito apresentar as diretrizes para o processo eleitoral (Como será feito? Quais os segmentos que poderão participar? Quais são os prazos?), visando dar mais objetividade e facilitar o processo. Ressaltou que o Grupo poderia utilizar como subsídios o consolidado dos pontos discutidos na reunião, a proposta de Regimento Eleitoral, elaborada pela Secretaria-Executiva do CNS e as experiências em eleições diretas de Conselhos Nacionais, Conselhos Estaduais de Saúde e Conselhos Municipais de Saúde. Destacou, ainda, que a participação no Conselho era feita por segmentos e a escolha das entidades era feita a partir da conjuntura atual e que as divergências internas dos segmentos não seriam resolvidas com a concessão de vagas para todos. Por fim, enfatizou que a constituição de um Conselho, por si só, já causava restrição, pois, independente do número de vagas, algumas entidades não eram contempladas. Conselheiro **Clóvis A. Boufleur** explicou que a não votação da proposta de Regimento Eleitoral na reunião teria uma série de implicações políticas, como nova prorrogação do atual mandato do Conselho, que se encerra em 28 de fevereiro de 2005. Enfatizou, ainda, que seriam necessários prazos para inscrição das entidades, realização da eleição, convocação e posse. Conselheiro **Francisco das Chagas Dias Monteiro** ponderou sobre a possibilidade de a composição do CNS ser feita de forma pactuada e definida por Lei. Após essas considerações, a Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, submeteu à apreciação do Plenário a proposta de formar um GT com a finalidade de apresentar diretrizes para a organização e regulamentação do processo eleitoral, utilizando como subsídios o consolidado dos principais pontos levantados pelos Conselheiros no debate, a proposta de Regimento Eleitoral do CNS, elaborada pela Secretaria-Executiva do CNS e experiências de eleições diretas realizadas por Conselhos Nacionais e Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde. Não havendo manifestações contrárias, a proposta foi aprovada. Na seqüência, disse que o Plenário teria de se manifestar sobre: 1) o número de componentes, o papel e os prazos do GT; 2) a ampliação ou não do mandato atual do Conselho, que se encerra em 28 de fevereiro de 2005; e 3) o prazo para a realização do processo eleitoral. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** sugeriu que fosse colocada em votação se a definição da composição do CNS seria feita por processo eleitoral para, em seguida, ser definido os encaminhamentos em relação ao GT. Conselheiro **Moisés Goldbaum** propôs que, no segundo dia de reunião, fosse feito um debate sobre os principais pontos da discussão, a fim de servirem de subsídio para o GT. Além disso, sugeriu que o GT enviasse o resultado do seu trabalho aos Conselheiros na semana anterior à próxima reunião do CNS. Conselheiro **Francisco Batista Júnior** destacou que já existe um processo eleitoral para a escolha dos membros do CNS e a proposta é aperfeiçoá-lo, tornando-o mais democrático, abrangente e transparente, considerando o debate de cada segmento. Nessa linha, propôs que, no segundo dia de reunião, o Plenário definisse a composição do GT, que deveria apresentar respostas aos questionamentos do Plenário na próxima reunião do CNS. O Plenário concordou com o encaminhamento: no segundo dia de reunião, seriam definidos a composição, o papel e os prazos para o GT. Depois desse ponto, os trabalhos foram encerrados. No segundo dia de reunião, a Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, retomou o debate sobre o processo eleitoral, ressaltando que o Plenário teria de se manifestar acerca do número de componentes, o papel e os prazos do GT; da ampliação ou não do mandato atual do Conselho, que se encerra em 28 de fevereiro de 2005; e do prazo para a realização do processo eleitoral. Em relação aos prazos, apresentou a proposta da Comissão de Coordenação Geral (CCG) de ampliar o mandato dos

789 Conselheiros para abril de 2005, com posse dos novos Conselheiros no mês de maio de 2005.
790 Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** explicou que a proposta de prorrogação do mandato dos
791 Conselheiros até o mês de abril de 2005, visava possibilitar a realização de todas as etapas do
792 processo eleitoral: conclusão do debate; divulgação do processo; inscrições; e realização das eleições.
793 Contudo, ponderou que a prorrogação do mandato era uma questão complexa que trazia implicações
794 políticas. Conselheira **Rozângela Fernandes Camapum** endossou a proposta de prorrogação do
795 mandato dos Conselheiros e propôs o seguinte calendário: janeiro e fevereiro de 2005: conclusão do
796 debate sobre a proposta de Regimento Eleitoral, no âmbito do CNS; março de 2005: divulgação do
797 processo e período de inscrições; abril de 2005: realização das eleições; e maio de 2005: posse dos
798 novos membros do CNS. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou que, na
799 eventualidade de prorrogação do mandato atual, seria necessário publicar um Decreto Presidencial
800 com as justificativas da prorrogação. Conselheira **Maria Eugênia Cury** sugeriu que o Decreto
801 Presidencial divulgasse, além das justificativas da prorrogação, o calendário para a realização do
802 processo eleitoral (divulgação, período de inscrições; realização das eleições; e posse). De tal forma,
803 deveria ser feito após a conclusão das diretrizes que norteariam esse processo. A Secretária-Executiva
804 do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, submeteu à apreciação do Plenário os seguintes
805 encaminhamentos: a) proposta de calendário para o processo eleitoral: janeiro e fevereiro de 2005:
806 conclusão do debate sobre a proposta de Regimento Eleitoral, no âmbito do CNS e divulgação do
807 processo; março de 2005: período de inscrições; abril de 2005: realização das eleições; e maio de
808 2005: posse dos novos membros do CNS; b) o GT deverá apresentar os resultados parciais do debate
809 na Reunião Ordinária do mês de janeiro de 2005, a fim de possibilitar a conclusão do debate sobre o
810 processo eleitoral em fevereiro; e c) o atual mandato dos Conselheiros deverá ser prorrogado até o dia
811 10 de maio de 2005. Não havendo manifestações contrárias, os encaminhamentos foram aprovados.
812 Na seqüência, propôs que o Plenário definisse o papel e a composição do GT. Conselheiro **Clóvis A.**
813 **Boufleur** sugeriu que o Plenário retomasse o debate dos pontos polêmicos, levantados no dia anterior,
814 a fim de facilitar o trabalho do GT. Conselheira **Rozângela Fernandes Camapum** destacou que o GT
815 deveria discutir os pontos polêmicos e apresentar propostas de Regulamento mais concretas.
816 Conselheira **Geusa Dantas Lelis** lembrou que, no dia anterior, o Plenário decidiu que definiria o papel e
817 a composição do GT e não retomaria o debate dos pontos polêmicos. Conselheiro **Francisco Batista**
818 **Júnior** propôs que, em face da disponibilidade de tempo, o Plenário discutisse os pontos polêmicos,
819 destacados no dia anterior. Citou, por exemplo, a proposta de se exigir a inscrição no CNPJ para
820 habilitação de entidade no processo eleitoral, com o que não concordava. Conselheira **Maria Eugênia**
821 **Cury** ressaltou que o GT teria o papel de sistematizar as questões polêmicas que precisavam de
822 deliberação do CNS. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** sugeriu que os critérios de habilitação
823 fossem discutidos em Plenário, na perspectiva de definir parâmetros a serem seguidos pelo GT.
824 Conselheiro **Clóvis Boufleur** destacou que era preciso consultar assessoria jurídica para verificar o
825 critério legalmente exigido pelo Ministério Público para inscrição das entidades, na eventualidade de
826 não ser o CNPJ. Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade** defendeu que somente as entidades
827 nacionais, legalmente constituídas, fossem habilitadas a participar do processo de disputa de vagas.
828 Além disso, destacou que os critérios para habilitação teriam de possibilitar acordos necessários no
829 âmbito dos segmentos. Conselheira **Rozângela Fernandes Camapum** propôs que o Plenário definisse a
830 composição do GT, que teria como objetivo elaborar uma proposta de Regimento Eleitoral para escolha
831 dos novos membros do Conselho. Seguindo esse encaminhamento, o Plenário definiu que o GT será
832 composto por oito membros, sendo quatro representantes do segmento dos usuários, dois
833 representantes do segmento dos trabalhadores da saúde e dois do segmento dos gestores e
834 prestadores de serviços, com a finalidade de elaborar uma proposta de Regimento Eleitoral para
835 escolha dos novos membros do Conselho, utilizando como subsídio o consolidado dos principais
836 pontos do debate da reunião, a proposta de Regimento Eleitoral, elaborada pela Secretaria-Executiva
837 do CNS, e as experiências existentes de eleição direta no âmbito dos Ministérios e dos Conselhos de
838 Saúde. Definido esse ponto, a Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, retomou os
839 principais pontos levantados no primeiro dia de reunião, na perspectiva de serem debatidos em
840 Plenário, a saber: 1) questionamento sobre a composição do CNS: atende as representações da
841 sociedade?; 2) qualificação/habilitação que deve ter uma entidade nacional para ser considerada como
842 tal (extensão; composição; formalização legitimidade; e legalidade); 3) necessidade de definição do
843 fórum próprio que a 12ª Conferência Nacional de Saúde delegou ao CNS constituir para eleição do
844 respectivo Conselho; 4) necessidade de constituição de um fórum amplo e permeável que garanta ao
845 conjunto das organizações, que se adequem ao perfil dos segmentos, possam votar e serem votadas;
846 5) experiências dos Conselhos Nacionais, Conselhos Estaduais de Saúde e Conselhos Municipais de
847 Saúde em eleições diretas/reconhecimento de experiências de eleições; 6) construção de regras gerais
848 que contemplem e submetam a todos no processo eleitoral; 7) definição de critérios para o processo
849 eleitoral; 8) definição das entidades/segmentos para que se torne público qual entidade poderá

representar os segmentos; **9)** papel dos fóruns de entidades existentes é de articulação política; **10)** o IV da Resolução nº 333 refere-se à indicação da entidade; **11)** o processo eleitoral deverá ser constituído em Lei ou Decreto Presidencial (seja qual for destes instrumentos deverá constar a eleição do presidente do Conselho e a descrição do “fórum próprio” para o processo eleitoral); e **12)** as vagas para o CONASS e o CONASEMS estão definidas na Lei nº 8.142/90 e os representantes dos gestores federais serão indicados pelo Governo Federal, podendo constituir um fórum que ocorra no mesmo dia das eleições do CNS. Conselheira **Rozângela Fernandes Camapum** propôs que o debate fosse centrado em dois pontos: critérios para classificar uma entidade como nacional; e definição de fórum próprio. Conselheiro **Clóvis A. Boufleur** sugeriu que também fosse discutida a habilitação das entidades por segmentos ou por representações que compõem o segmento. O Plenário acatou as sugestões e foi aberto o debate. Conselheiro **Ary Paliano** propôs que fossem consideradas entidades nacionais aquelas com registro no CNPJ, pelo menos, em cinco Estados brasileiros. Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade** explicou que a Carta de Princípios do Fórum Nacional de Entidades de Defesa dos Portadores de Patologias e Deficiências considera como entidades ou movimentos nacionais aqueles que congregam entidades, associações ou organizações formais com ata de fundação, estatutos sociais e registro no CNPJ em, pelo menos, cinco estados brasileiros, devendo contar com veículo informativo em um de seus congregados e se organizarem em encontros ou plenárias. Conselheiro **Izaac Fernandes** ressaltou que a inscrição no CNPJ era condição essencial para que uma entidade tivesse personalidade jurídica, logo, deveria ser considerada como critério para habilitação das entidades que iriam disputar vaga no CNS. Na sua visão, para participar do processo eleitoral, a entidade teria de existir há, pelo menos, dois anos, em nível nacional, ter registro no Conselho Nacional de Assistência Social e no Conselho Municipal de Saúde e possuir atestado de filantropia. Além disso, propôs que no Regimento Interno contasse item, determinando que as entidades afiliadas ao Fórum Nacional de Entidades de Defesa dos Portadores de Patologias e Deficiências, que atualmente estão no Conselho Nacional de Saúde como titulares, não poderiam disputar a titularidade no próximo mandato. Conselheira **Rozângela Fernandes Camapum** enfatizou que os critérios para o processo eleitoral teriam de ser inclusivos, possibilitando a participação de entidades com menor poder de articulação e aquisitivo. Nesse sentido, apontou como normas básicas para que uma entidade seja caracterizada de âmbito nacional: o registro em cartório, a ata de fundação e o tempo de existência (dois ou três anos). Além disso, disse que era preciso descrever no Regimento Eleitoral que poderiam disputar vagas no segmento dos trabalhadores as entidades com caráter geral (associações, sindicatos, federações, confederações e conselhos de classe) e não de especialidades. Conselheiro **Clóvis A. Boufleur** ressaltou que era preciso definir critérios capazes de garantir a segurança da eleição, de forma a evitar ações judiciais, como, por exemplo, liminares. Além disso, avaliou que era necessário fortalecer a participação de entidades que atuem, efetivamente, na área da saúde e que a instância de escolha das entidades teria de ser o mais inclusiva possível. Nessa linha, enfatizou que o Plenário deveria levar em consideração que o fórum é um espaço de articulação política e não uma instância deliberativa de escolha de entidades, o que abria precedente para ações jurídicas, na eventualidade de as entidades serem definidas nesse espaço. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** destacou como critérios básicos para uma entidade ser considerada nacional: tempo de existência (dois ou quatro anos) e atuação na defesa do SUS. Explicou, por exemplo, que o Movimento Nacional de Luta Contra a AIDS não possuía registro formal e a sua legitimidade nacional era comprovada pela ata dos seus encontros nacionais. Acrescentou que, para participar do Fórum de Entidades de Defesa dos Portadores de Deficiência e Patologia, as entidades indicadas pelo Movimento apresentavam a documentação exigida. De tal forma, disse que não deveriam ser definidos critérios que restringissem a participação de entidades (registro no Conselho Nacional de Assistência Social, possuir atestado de filantropia, entre outros). Conselheiro **Francisco das Chagas Dias Monteiro** comentou sobre os fóruns de escolha das entidades para compor o CNS e, a propósito, citou o caso do FENTAS que, em sua Carta de Princípios, destaca que as entidades devem ter liberdade e, por outro lado, restringe ao determinar que as entidades têm que seguir as decisões do Fórum. Ressaltou que, ao restringir a participação, o Fórum perdia a legitimidade para eleger as entidades. Além disso, chamou a atenção para o impasse no que diz respeito à composição do CNS, o que poderia resultar em uma composição definida por Projeto de Lei. Conselheiro **Francisco Batista Júnior** avaliou que a inscrição no CNPJ como uma condição essencial para disputar vaga no CNS iria cercear a participação de entidades com importante histórico de defesa do SUS e teria repercussão negativa nos estados e municípios, pois a maior parte das entidades que compõem os Conselhos Estaduais de Saúde e os Conselhos Municipais de Saúde é legítima e não possui CNPJ. Nesse sentido, disse que era importante verificar se a inscrição no CNPJ era uma exigência legal para participar do processo eleitoral. Na sua visão, o processo eleitoral do CNS teria de ser político, tendo como critérios para a habilitação das entidades o histórico de participação no movimento de defesa do SUS e um tempo mínimo de existência. Conselheira **Maria Eugênia Cury** destacou que a escolha das representações do CNS deve ser política, mas com respaldo

911 jurídico. Na sua opinião, as entidades interessadas em participar do processo eleitoral deveriam
912 apresentar carta de princípios (o que é, qual é a história, as intenções, as justificativas, entre outros
913 aspectos). Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** afirmou que o debate sobre o processo eleitoral teria
914 de ser pautado na legitimidade e não somente na formalidade, levando-se em consideração que o
915 Conselho é suprapartidário. Além disso, ressaltou que era necessário definir um tempo mínimo de
916 atuação da entidade nas diversas áreas e não somente na defesa do SUS. Também ponderou sobre as
917 dificuldades a serem enfrentadas, na eventualidade de o Conselho e a sua Secretaria-Executiva serem
918 renovados, simultaneamente. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, resgatou a
919 história da composição do Conselho Nacional de Saúde, destacando como vitória a recomposição do
920 CNS com base na Resolução nº 33 (que foi atualizada e renumerada para 333/03). Ressaltou que o
921 debate sobre a legalidade e legitimidade das entidades que compõem o CNS foi superado ao se incluir
922 na recomposição do CNS, de 3 de julho de 2003, os Movimentos Populares, que apesar de legítimos,
923 não possuem registro formal. Disse que o Plenário teria de definir critérios globais e inclusivos para
924 habilitação das entidades, considerando as peculiaridades de cada segmento e a nova composição do
925 CNS. Conselheira **Gilca Ribeiro Diniz** manifestou sua preocupação com a possibilidade de
926 institucionalização dos movimentos sociais e burocratização do Controle Social. Conselheiro **Volmir**
927 **Raimondi** propôs que o CNS convidasse uma representação do Ministério Público a participar do GT, a
928 fim de evitar eventuais entraves jurídicos no processo eleitoral. Conselheira **Neimy Batista** teceu
929 comentários sobre a intervenção do Conselheiro **Francisco das Chagas Dias Monteiro** em relação ao
930 FENTAS, destacando que o Fórum permitia a construção coletiva de consenso e a definição de
931 compromisso social. Além disso, destacou que, no CNS, os trabalhadores tinham de se manifestar em
932 nome do segmento dos trabalhadores e não de determina entidade. Acrescentou que a Carta de
933 Compromisso do Fórum estava sendo revista, o que possibilitava a apresentação de contribuições, no
934 sentido de aperfeiçoá-la. Conselheira **Rozângela Fernandes Camapum** endossou a proposta de definir
935 critérios gerais (carta de princípios, tempo de existência, caráter geral das entidades) e critérios
936 específicos de escolha por segmentos, considerando a particularidade de cada um. Também enfatizou
937 que o debate sobre o FENTAS teria que ser feito no Fórum. Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério**
938 destacou que seria necessária atenção para os aspectos legais do processo eleitoral, a fim de evitar
939 ações judiciais que paralisem o mandato do Conselho. Além disso, enfatizou que era necessário levar
940 em consideração as disposições do novo Código em relação a assembléias, fóruns, entre outros.
941 Conselheiro **Clóvis A. Boufleur** propôs que a apresentação de relatório de atividades fosse um dos
942 critérios essenciais para uma entidade ser considerada nacional. Em relação à composição, sugeriu
943 que, no caso do segmento dos usuários, as entidades habilitadas indicassem em que área poderiam
944 ser contempladas. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** ressaltou que os fóruns, a exemplo do
945 Fórum de Entidades de Defesa dos Portadores de Deficiência e Patologia, poderiam indicar entidades a
946 participarem da eleição. Conselheiro **Francisco das Chagas Dias Monteiro** destacou que reconhecia o
947 FENTAS como um espaço de articulação política, todavia, registrou que discordava da definição de que
948 as suas afiliadas terem de se manifestar de acordo com esse espaço. Conselheiro **Izaac Fernandes**
949 informou que a inscrição das entidades para disputar vaga no CONADE era feita mediante a
950 apresentação dos seguintes documentos: estatuto da entidade nacional; registro no CNAS; cinco
951 afiliadas, no mínimo, em três estados; ata de eleição; e CNPJ da nacional e das afiliadas. Conselheiro
952 **Francisco Batista Júnior** registrou que o segmento dos trabalhadores defendia a definição de regras
953 específicas para habilitação das entidades representantes dos trabalhadores, de forma a evitar debates
954 corporativos. Nessa linha, propôs que essa regra também fosse aplicada ao segmento dos usuários. Na
955 sua visão, as entidades não eleitas pelo Fórum de Entidades de Defesa dos Portadores de Deficiência
956 e Patologia poderiam articular-se com outros fóruns para disputar vaga no segmento dos usuários
957 como um todo. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, destacou que, no dia da
958 eleição, seria necessário definir espaços para articulação dos segmentos, bem como elaborar um
959 regulamento. Levantou a possibilidade de realizar um simulado do processo eleitoral, a fim de identificar
960 os pontos que precisavam ser melhorados. Feitas essas considerações, o Plenário definiu que
961 **Ministério Público** será convidado a participar do GT, que deverá reunir-se na primeira semana de
962 janeiro de 2005 e apresentar os resultados parciais do debate na Reunião Ordinária do mês de janeiro
963 de 2005. Foram indicados os seguintes Conselheiros para compor o GT: a) usuários: Luiz Augusto
964 Ângelo Martins; Fernando Luiz Eliotério; André Luiz de Oliveira; e Moisés Goldbaum (titulares); e Carlos
965 Alberto Ebeling Duarte; Izaac Fernandes; Júlia Maria dos Santos Roland; e Volmir Raimondi
966 (suplentes); b) trabalhadores da saúde: Rozângela Fernandes Camapum; Neimy Batista da Silva
967 (titulares); e Maria Natividade G.S.T. Santana (suplente); e c) gestores: a ser indicado; e prestadores de
968 serviço: Olympio Távora Derze Correa (titular). ITEM 5 – INFORME SOBRE A COMISSÃO NACIONAL
969 DE BIOÉTICA – A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, informou que havia sido
970 distribuído material, contendo cópia da ata da reunião, que discutiu o tema e cópia da Moção nº 5 do
971 CNS, de 6 de setembro de 2001, manifestando posição contrária do CNS à criação da Agência

Nacional de Biossegurança – ANABio. Feitas essas considerações iniciais, convidou o Coordenador do Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde, **Reinaldo Felippe Nery Guimarães**, para apresentar informe sobre a proposta de criação da Comissão Nacional de Bioética. O Coordenador informou que, no segundo semestre de 2003, a Casa Civil iniciou debate sobre a criação de um Conselho Nacional de Bioética, haja vista a existência de Conselhos nesses moldes em vários países, com caráter consultivo, vinculados à Presidência da República e o entendimento de que a bioética é uma questão ampla, não vinculada apenas ao setor saúde. Nesse contexto, informou que o Ministério da Saúde, atendendo à delegação da Casa Civil, instituiu, por meio de Portaria nº 2.265, de 27 de novembro de 2003, um GT com a tarefa de avaliar os modelos internacionais, em vigor, referentes às Comissões Nacionais de Bioéticas e propor um modelo de atuação para o país nessa área, com a participação de representantes de todos os setores atuantes no setor. Explicou que esse GT realizou várias atividades, dentre elas, reuniões regionais, com autoridades da área para debater a proposta de criação do Conselho Nacional de Bioética e uma consulta pública para acolher sugestões de outros setores. Disse que a proposta havia sido concluída, tendo o formato de Projeto de Lei Ordinária, que será encaminhado ao Ministro da Saúde, **Humberto Sérgio Costa Lima**, para, na seqüência, ser enviado à Casa Civil. Esclareceu que a Comissão Nacional de Bioética, conforme a proposta apresentada pelo GT, deverá ser composta por 21 membros, tendo por objetivo principal assessorar o Presidente da República nas questões concernentes à bioética. Acrescentou que o escopo da Comissão não se restringe à questão científica e tecnológica e à pesquisa com seres humanos. De tal forma, não contraria o Sistema CEPS/CONEP, que possui caráter normativo e se destina à avaliação de procedimentos éticos na pesquisa científica e tecnológica em seres humanos. Concluiu destacando que o documento seria entregue formalmente ao Ministro da Saúde na semana subsequente e, em seguida, poderia ser disponibilizado ao CNS. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, abriu a palavra para esclarecimentos sobre a proposta. Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade** perguntou se o GT contemplou representantes dos usuários. Em resposta, o Coordenador do Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde, **Reinaldo Felippe Nery Guimarães**, explicou que o GT foi constituído por representantes governamentais de vários Ministérios, por especialistas no campo da bioética e por presidentes das duas organizações nacionais no campo científico e tecnológico (SBPC e Academia Brasileira de Ciências). Contudo, a consulta pública possibilitou a apresentação de contribuições de representantes dos usuários. A propósito da Comissão Nacional de Bioética, explicou que a proposta de composição era: **a) trés titulares e três suplentes entre especialistas de notório saber em filosofia, ciências humanas e sociais, com atuação no campo da bioética, indicados em listas tríplices, elaboradas por entidades com atuação nessas áreas de conhecimento;** **b) trés titulares e três suplentes entre personalidades de notório saber em ciências biológicas e da saúde, com atuação no campo da bioética, indicados em listas tríplices, elaboradas por entidades com atuação nessa área de conhecimento;** **c) trés titulares e três suplentes entre personalidades de notório saber em ciências exatas e da terra, com atuação no campo da bioética, indicados em listas tríplices, elaboradas por entidades com atuação nessa área de conhecimento;** **d) seis titulares e seis suplentes com atuação no campo da bioética entre personalidades ou representantes dos principais setores da sociedade civil, indicados em listas tríplices, elaboradas por entidades com atuação nessa área de conhecimento;** **e) trés titulares e três suplentes entre especialistas de notório saber em bioética;** e **f) trés titulares e três suplentes entre pessoas de notório saber, de livre indicação do Presidente da República.** Disse que não havia nenhuma menção a usuários, em função de, entre outros fatores, ser difícil definir o que é usuário em bioética. Enfatizou, ainda, que o Conselho Nacional de Bioética não ia tratar, especificamente, da saúde. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** ressaltou que o Plenário do CNS havia discutido a matéria anteriormente e se manifestado contrário a mesma. Nesse sentido, sugeriu que o tema fosse pautado novamente para debate. O Coordenador do Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde, **Reinaldo Felippe Nery Guimarães**, ressaltou que entregaria a proposta ao Ministro da Saúde na semana seguinte e, na seqüência, o CNS poderia pautar o seu debate. Conselheiro **Crescêncio Antunes Neto** perguntou qual era o objetivo de se pautar o debate da matéria. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou os Conselheiros solicitaram esclarecimentos sobre a proposta de criação do Conselho Nacional de Bioética. De tal forma, foi solicitado ao Coordenador do Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde a apresentação de informe para conhecimento do mérito da proposta e, em seguida, debate no CNS. Nesse sentido, disse que foram distribuídos documentos concernentes ao tema e seria solicitado a CONEP um parecer sobre a matéria, na perspectiva de subsidiar o debate no Plenário do CNS. Conselheira **Maria Natividade Santana** esclareceu que os Conselheiros desejavam conhecer e apreciar a matéria, por essa razão, solicitou que fosse pautada. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, submeteu à apreciação o seguinte encaminhamento: **a proposta de Projeto de Lei, após ser entregue ao Ministro da Saúde, Humberto Sérgio Costa Lima, seria submetida à apreciação da CONEP/CNS para elaboração de parecer e, na seqüência, seria pautada para debate no CNS.** O encaminhamento

1033 foi aprovado, com duas abstenções. ITEM 6 – INFORMES DA NESTLÉ SOBRE ENGARRAFAMENTO
1034 DE ÁGUAS NO BRASIL – Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** assumiu a coordenação dos
1035 trabalhos e convidou o representante da Empresa Nestlé, **Pedro Simão**, a fazer uso da palavra. O
1036 representante da Nestlé, **Pedro Simão**, iniciou a sua apresentação, agradecendo o espaço para prestar
1037 esclarecimentos sobre a exploração de águas pela Nestlé. Destacou, a princípio, que comentaria os
1038 principais pontos do debate no CNS sobre a utilização da águas, dentre os quais citou: **a**) a Nestlé
1039 realiza exploração predatória com riscos ambientais; **b**) a intensificação do processo de produção da
1040 *Pure Life*, a partir de 1999, utilizando bombas de 150 metros de profundidade, fez uma fonte secar e
1041 alterou a composição mineral de outras; **c**) a desmineralização da Fonte Primavera é um processo
1042 proibido pela legislação brasileira; e **d**) a falta de apoio do Governo à hidroterapia empobreceu as
1043 cidades do Circuito das Águas e levou à desinformação da população sobre a força curativa das
1044 diferentes fontes. Iniciou explicando que as histórias da Cidade de São Lourenço e da Empresa de
1045 Águas São Lourenço se confundem, pois a fundação da empresa, em 1925, incentivou o surgimento do
1046 município de São Lourenço, em 1927. Em 1935, disse que a empresa de Águas São Lourenço recebeu
1047 do Departamento Nacional de Produção Mineral o registro do Manifesto de Minas para Exploração
1048 Mineral das Águas e, em 1946, concluiu a construção do Parque das Águas de São Lourenço e a
1049 cidade começou a crescer a sua volta. Já em 1974, a Nestlé adquiriu a empresa *Perrier Vitel*, que, à
1050 época, era proprietária da Empresa de Águas São Lourenço. Sobre a privatização das águas, informou
1051 que a Nestlé atua em São Lourenço desde 1992, mantendo o mesmo padrão de exploração das águas.
1052 Enfatizou que a exploração das águas pela empresa Nestlé é responsável e sustentável, respeitando a
1053 legislação e condutas de respeito ao meio ambiente. Além disso, destacou que a empresa possui 90
1054 hectares de mata atlântica preservada ao redor da Cidade. Disse que o Departamento Nacional de
1055 Produção Mineral (DNPM) autorizou a produção de 222 milhões de litros de água/ano, contudo, a
1056 empresa jamais ultrapassou a produção de 49 milhões de litros/ano. Desse modo, ressaltou que não se
1057 sustenta a afirmação de que a Nestlé estava esgotando o aquífero local. Acrescentou que a empresa
1058 era um dos maiores interessados no desenvolvimento local e, nesse sentido, informou que foi realizado
1059 nos dias 4, 5 e 6 de dezembro de 2004, na Cidade de São Lourenço, um seminário sobre a valorização
1060 da ação terapêutica das águas minerais brasileiras. Ressaltou que esse evento foi promovido pela
1061 Associação Brasileira das Indústrias de Águas Minerais Brasileiras, com apoio do DNPM e da prefeitura
1062 de São Lourenço e contou com a participação da comunidade local. Destacou que a desmineralização
1063 das águas de São Lourenço criou um foco de atrito com a comunidade local. De tal forma, a partir de
1064 um amplo debate com o governo, a comunidade e as ONGs de São Lourenço, foi firmado um Acordo e
1065 a Nestlé suspendeu a produção da Nestlé *Pure Life* e iniciou um debate sobre a hidroterapia e a
1066 valorização das águas minerais brasileiras. Acrescentou que todas as etapas do Acordo foram
1067 cumpridas e foi aprovado o Estatuto de Sociedade de Direito Privado para Administração
1068 Compartilhada do Parque das Águas. Concluiu destacando que o Grupo Nestlé considera fundamental
1069 a discussão sobre a preservação do meio ambiente e, acima de tudo, sobre o gerenciamento da água
1070 no planeta. Nesse sentido, colocou-se à disposição para maiores esclarecimentos sobre o assunto.
1071 Conselheiro **André Luiz de Oliveira** perguntou quais os motivos de a Nestlé explorar apenas de 49
1072 milhões de litros/ano, tendo sido autorizado pelo DNPM a exploração de 222 milhões de litros de
1073 água/ano. Conselheiro **Francisco Batista Júnior** cumprimentou o representante da Nestlé e agradeceu
1074 as informações prestadas ao Plenário do CNS. Lembrou que as principais preocupações dos
1075 Conselheiros em relação ao tema foram o desmonte do patrimônio brasileiro das águas minerais de
1076 São Lourenço e a prática de atividade predatória de exploração das águas, por parte da Nestlé,
1077 questões devidamente esclarecidas com a apresentação. Diante da suspensão do processo de
1078 produção da *Pure Life*, perguntou qual a compreensão da Nestlé sobre a utilização terapêutica das
1079 águas de São Lourenço. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** perguntou se o movimento contra a
1080 exploração das águas, pela Nestlé, contribuiu para o início do processo de valorização terapêutica das
1081 águas. Em resposta às intervenções, o representante da Empresa Nestlé, **Pedro Simão**, explicou que a
1082 Nestlé não explorava o volume de águas autorizado pelo DNPM, porque decidiu não engarrafar águas
1083 magnesianas, por não terem sido bem aceitas pelos consumidores e para não interferir na Fonte
1084 Oriente, que produz água gasosa natural e é a principal riqueza da empresa. Enfatizou, ainda, que a
1085 empresa colecionava prejuízos com o processo de exploração das águas e buscava reverter esse
1086 quadro. Também esclareceu que a Nestlé não era a responsável pela desvalorização terapêutica das
1087 águas e, a propósito, informou que a empresa possui um balneário dentro do Parque das Águas, mas
1088 era pouco visitado. De tal forma, disse que a empresa vinha trabalhando no sentido de resgatar a
1089 valorização das águas minerais. Em relação à desmineralização, informou que a Nestlé não
1090 comercializou a água da Fonte Primavera, rica de ferro, como água mineral, mas sim, como água
1091 adicionada de sais, com a autorização da ANVISA/Ministério da Saúde. Contudo, diante da
1092 manifestação da população contrária a esse processo, a empresa suspendeu a produção dessas
1093 águas. Concluiu agradecendo a oportunidade e se dispôs a enviar um dossiê com os documentos

1094 citados na sua apresentação. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** agradeceu a presença do
1095 representante da Empresa Nestlé, **Pedro Simão**, e chamou a atenção para a importância do assunto,
1096 que será oportunamente repautado para debate no CNS. **ITEM EXTRA PAUTA - Relatório da 12ª**
1097 **Conferência Nacional de Saúde** – A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, informou
1098 que o relatório da 12ª Conferência Nacional de Saúde, publicado na página do CNS, apresenta, além
1099 da mensagem, assinada pelo Ministro da Saúde e do prefácio, assinado pelo CNS, um texto de
1100 apresentação assinado pelos relatores da Conferência, contrariando a decisão do CNS que o texto de
1101 apresentação seria assinado pela Comissão Organizadora. Nessa linha, disse que o Plenário teria de
1102 se manifestar sobre a questão. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** lembrou que havia sido
1103 definido que o CNS assinaria o texto de apresentação, por ser a Comissão Organizadora da
1104 Conferência. Nesse sentido, disse que o Plenário teria que definir, com urgência, se o referido texto
1105 seria assinado pela comissão de relatoria ou pelo CNS, pois o relatório seria encaminhado para
1106 impressão. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** disse que o relatório deveria conter as seguintes
1107 partes essenciais: apresentação – feita pela autoridade competente; e introdução – é parte do
1108 documento e não deve ser assinada. Conselheira **Neimy Batista da Silva** propôs que o texto de
1109 apresentação do relatório fosse assinado pela Comissão Organizadora. A Secretaria-Executiva do
1110 CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, destacou que o relatório apresenta três textos: Mensagem do Ministro
1111 da Saúde; texto elaborado pelo CNS; e apresentação do relatório, assinado pelos relatores da
1112 Conferência. De tal forma, disse que o Plenário teria de decidir se a apresentação do relatório seria
1113 feita pelo CNS ou pela Comissão de Relatoria. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** enfatizou que a
1114 mensagem do Ministro da Saúde era a apresentação do relatório; o texto do Conselho era o prefácio; e
1115 o texto da relatoria era a introdução, que fazia parte do relatório e não deveria ser assinada.
1116 Conselheiro **Francisco Batista Júnior** sugeriu que o texto da Comissão de Relatoria fosse incluído como
1117 introdução do documento, sem especificar os seus autores. A representante da Secretaria-Executiva do
1118 CNS, **Alessandra Ximenes**, esclareceu que, conforme informações da Secretaria de Gestão
1119 Participativa, o relatório estaria impresso entre os dias 16 e 17 de dezembro de 2004. Desse modo, o
1120 Plenário deveria definir encaminhamento para a questão com urgência. Conselheiro **Carlos Alberto**
1121 **Ebeling Duarte** sugeriu que o CNS solicitasse ao Ministério da Saúde a retirada do texto de
1122 apresentação, assinado pela Comissão de Relatoria. **Feitas essas considerações, o Plenário decidiu**
1123 **solicitar a exclusão do texto de apresentação do relatório, assinado pela Comissão de Relatoria,**
1124 **mantendo o texto do Ministro da Saúde e o do CNS.** **ENCERRAMENTO** - Nada mais havendo a tratar,
1125 a Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, encerrou os trabalhos da 149ª Reunião
1126 Ordinária do CNS, desejando a todos um feliz 2005. Estiveram presentes os seguintes Conselheiros, de
1127 acordo com o Livro de freqüência dos Conselheiros de Saúde do CNS, *aos oito dias do mês de*
1128 *dezembro do ano de dois mil e quatro*: Titulares: Alexandre de Oliveira Fraga, Carlos Alberto Ebeling
1129 Duarte, Augusto Alves de Amorim, Crescêncio Antunes da S. Neto, Francisco Batista Júnior, Francisco
1130 das Chagas Dias Monteiro, Graciara Matos de Azevedo, Luiz Augusto Ângelo Martins, Luiz Fernando
1131 C. Silva, Maria Eugênia C. Cury, Maria Helena Baumgarten, Maria Leda de R. Dantas, Moisés
1132 Goldbaum, Nildes de Oliveira Andrade, Rui Barbosa da Silva, Solange Gonçalves Belchior, Volmir
1133 Raimondi e William Saad Hossne. Suplentes: André Luiz de Oliveira, Ary Paliano, Ciro Mortella, Clóvis
1134 A. Boufleur, Fernando Luiz Eliotério, Georgimar Martiniano de Sousa, Gerônimo Paludo, Geusa Dantas
1135 Lelis, Izaac Fernandes, Júlia M. dos Santos Roland, Neimy Batista da Silva, Noemy Yamagishi Tomita
1136 e Rozângela Fernandes Camapum. *Aos nove dias do mês de dezembro do ano de dois mil e quatro*.
1137 Titulares: Carlos Alberto Ebeling Duarte, Francisco Batista Júnior, Francisco das Chagas Dias Monteiro,
1138 Graciara Matos de Azevedo, Luiz Augusto Ângelo Martins, Maria Eugênia C. Cury, Maria Helena
1139 Baumgarten, Maria Leda de R. Dantas, Nildes de Oliveira Andrade, Rui Barbosa da Silva e William
1140 Saad Hossne. Suplentes: André Luiz de Oliveira, Ary Paliano, Clóvis A. Boufleur, Fernando Luiz
1141 Eliotério, Georgimar Martiniano de Sousa, Gerônimo Paludo, Geusa Dantas Lelis, Izaac Fernandes,
1142 Maria Irene M. Magalhães, Neimy Batista da Silva e Rozângela Fernandes Camapum.